“Psikiyatrinin şimdiye kadar yazılmış en etkili ve radikal eleştirisi”
New York Times

YALANLAR BİLİMİ PSİKİYATRİ





THOMAS SZASZ

YALANLAR BİLİMİ

PSİKİYATRİ

THOMAS SZASZ

Çeviren: Nur Küçük


aylak kitap

Yalanlar Bilimi Psikiyatri
Thomas Szasz
Özgün Künye
The Science of Lies Psychiatry
Copyright © 2008, Thomas Szasz
AYLAK KİTAP
© Her hakkı mahfuzdur.
Çeviren: Nur Küçük
Kapak Tasarımı: Aylak Kitap
Grafik: Kübra Tekeli
1. Baskı, Mayıs 2013
Aylak Kitap: 23
AYLAK KİTAP
Albay Faik Sözdener Sk.
Benson İş Merkezi No:21/2
Kadıköy / İstanbul 34710
Tel: 0 216 418 27 02 (pbx) Faks: 0 216 414 34 42
www.aylakkitap.com
aylakkitap@aylakkitap.com

Thomas Szasz, Syracuse New York Devlet Üniversitesi Upstate Tıp Üniversitesi'nin emeritus psikiyatri profesörüdür. Altı yüzden fazla makale ve otuz iki kitabın yazarı olan Szasz, geniş kitlelerce, egemen psikiyatri dünyasının kullandığı zorlayıcı müdahalelerin önde gelen eleştiricisi olarak tanınır.

Gerçek kudretlidir ve hüküm sürecektir. Bunda hiçbir sorun yok, doğru olmaması hariç.

–Mark Twain (1835-1910), *Notebook (1898)*

Önsöz

[Siyaset biliminde] gerçeği söylemenin yalan söylemekten daha kazançlı hale gelebileceğini düşünmek imkânsız.

> –Antoine-Augustin Cournot (1801-1877), S. Andreski'nin *Frengi, Püritanizm ve Cadı Avları: AIDS Hakkında Bir Öngörü İle Birlikte, Tıp ve Psikanalizin Işığı Altında Tarihsel Açıklama*'sında alıntı olarak.

Bilim insanının işinin doğanın sırlarını açığa çıkarmak olduğu yönündeki yaygın inanç yanlıştır. Doğanın sırları yoktur, sadece kişilerin vardır.

Sır tutmak eylemliliğe işaret eder, oysa doğada böyle bir özellik yoktur. Thomas Carlyle'ın (1795-1881) belirttiği gibi, "Doğada yalana yer yoktur."[1] Doğa ne yalan ne doğru söyler. Sırları yoktur: "Sır" dediğimiz şey, doğanın işleyişi hakkındaki bilgisizliğ*imize* verdiğimiz addır. Doğanın eylemliliği olmadığından, işleyişinin büyük kısmı bilimin temel yöntemleri olan gözlem, akıl yürütme, deney, ölçme, hesaplama ve doğruyu söyleme yoluyla anlaşılabilir. Aldatmaca ve kehanetin, doğa olaylarını anlama yolunda ilerlememize hiçbir katkısı yoktur; aslında daha baştan anlamamızın önüne geçer ve engellerler.

İnsan "bilimleri" fizik bilimlerinden sadece farklı değil, birçok bakımdan onların zıddıdır. Doğa ne yalan ne doğru söyler, oysa insanlar alışkanlıkları üzere ikisini de yapar. Örneğin, işleri başka insanların sırlarını meydana çıkarmak olan dedektifler için aldatmacanın yararlı bir araç olmasının sebebi budur; görünürde işleri belli insan davranışlarını, özellikle de bazı insanların tehlikeli veya nahoş gördüğü davranışları açıklamak ve öngörmek olan psikiyatr, psikolog ve politikacılar gibi uzman addedilen kimseler için de aldatmacanın yararlı bir araç olmasının sebebi yine budur; ve bu uzmanların alışkanlıkla başkalarını ve kendilerini aldatmalarının da sebebi budur.

Doğa bilimi girişiminin dürüstlüğünün dayandığı şey, "bilimsel" diye nitelediğimiz etkinliklerle meşgul olan bireyler tarafından gerçeğin aranması ve gerçeğin söylenmesi ve bir de hatalı açıklamalarla yanlış "olgular"ı ifşa etme yönünde bilim topluluğunun verdiği taahhüttür. Tersine,

hem dinlerin istikrarı hem de psikiyatri ile davranış bilimleri denilen şeylere duyulan ikame inançların istikrarı ise uygulayıcılarının yerleşik öğretiler ve kurumlara olan sadakatine, ve grup refahına zarar verdiği gerekçesiyle gerçeği söylemenin reddedilmesine dayanır, zira refahın varlığı bu redde bağlıdır. Doğanın "sırlar"ının açığa çıkarılmasına "keşif", ama nüfuzlu kişi ve kurumların sırlarının açığa çıkarılmasına "ifşa" dememiz bu bağlamda açıklayıcıdır.

Psikiyatri –burada bu terimi psikanalizi, psikolojiyi ve bütün akıl sağlığı mesleklerini içine alacak şekilde kullanıyorum– modern toplumların en önemli kurumlarından biridir ve "akıl hastalığının diğer hastalıklar gibi bir hastalık olduğu" şeklindeki postulat-önermeye sıkıca bağlıdır. Bu önerme bir yalandır. Temaruzu, yani hasta numarası yapmayı psikiyatrinin büyük sırrı kılan şey bu yalandır, zira temaruzun bir aldatmaca (ve sıklıkla da kendini aldatma) türü olduğu yönünde popüler bir anlayış doğarsa, psikiyatri yıkılır. Elinizdeki kitapta, ilk kez yarım asır önce ileri sürdüğüm tezimi daha da ayrıntılandırarak, böyle bir anlayışı ve gerektirdiği yapıcı yıkımı ilerletmeyi deniyorum. Tezim şu: Akıl hastalığı düşüncesi ve bir tıbbî uzmanlık olarak modern psikiyatri aygıtı, hasta numarası yapmanın başarıyla tıbbîleştirilmesine [*medicalization*], yani "akıl hastalıkları" adı verilen davranışların herkes tarafından gerçek tıbbî hastalıklar olarak algılanmasına dayanırlar.

Modern psikiyatriyi –onu destekleyen tarihsel kuvvetleri ve karmaşık ekonomik, yasal, politik ve toplumsal ilkelerle uygulamaları– anlamak için, genelde numara yapmanın ve özelde hasta ve engelli taklidi yapmanın epistemolojisi ve sosyolojisini anlamak gerekir. Sahte hastalıkların olduğu yerde, hastaymış gibi yapan sağlıklı insanlar ve onlara teşhis koyup tedavi eden aldatılmış veya sahtekâr doktorlar vardır. 1976'da, *psikiyatri*nin resmî tanımının akıl hastalıklarını teşhis ve tedavi olmasına karşı çıkarken, şu tanımı önermiştim:

Psikiyatrinin konusu ne akıl ne de akıl hastalıklarıdır, ama yalanlardır ... [bu yalanlar] etkileşimdeki tarafların adlarından başlar, yani hasta olmadığı halde bir taraf "hasta" olarak ve herhangi bir hastalığı tedavi etmediği halde diğer taraf "terapist" olarak adlandırılır. Yalanlar, psikiyatri disiplininin asıl konusunu oluşturan aldatmacalarla devam eder – psikiyatrik "teşhisler," "prognozlar," "tedaviler," ve "takipler." Ve bunlar da, eski akıl hastalarını

yaşamlarının geri kalanı boyunca gölge gibi takip eden yalanlarla sonuçlanır – “depresyon,” “şizofreni,” vs. denilen karalamalarla “hastanede tedavi” denilen hapsetmelerden oluşan tıbbî kayıtlar. Dolayısıyla, şayet psikiyatriye dürüst bir ad vermek istiyorsak, ona “psödoloji” veya yalanların ve yalan söylemenin bilimi ve sanatı dememiz gerekir.[2]

Bir karikatür mü? Evet. Ama konusunu doğru biçimde tasvir etme açısından bakarsak, iyi bir karikatür pohpohlayan bir portreden, hayır, aslında kendi kendini kandıran bir otoportreden daha doğrudur.

Teşekkür

Paha biçilmez yardımları için Anthony Stadlen'e çok büyük teşekkür borçluyum. Ayrıca müsveddeyi okuyup mükemmel önerilerde bulundukları için Mira de Vries ve Roger Yanow'a ve özverili ve cömert yardımları için Syracuse New York Devlet Üniversitesi Upstate Tıp Üniversitesi'nin kütüphane personeline teşekkür ederim. Kardeşim George her zamanki gibi yine sınırsız bilgi kaynağım ve ciddi eleştirmenim oldu.

Giriş

Psikopatolojinin İcadı

Psikopatoloji: aklın patolojisi; akıl hastalığı bilimi.

–Oxford English Dictionary

Modern “kötü-davranış bilimleri” (terim Jacques Barzun’undur) pratiğine ve özellikle de psikiyatriye özgü olan ahlaksızlığı eleştirmeye, profesyonellik hayatımın büyük kısmını adadım. Özgü dedim, zira aldatma ve zorlama, akıl sağlığı mesleklerinin pratiğinin özünde vardır. Psikiyatrinin çekirdek kavramı, yani tıbbî hastalık olarak akıl hastalığı ile bu kavrayış üzerinde temellenen bir tıbbî uzmanlık olarak psikiyatri mesleği, hastalık numarasının tıbbîleştirilmesine dayanırlar.[3]

Hastalık taklidi, ünlü komedisi *Hastalık Hastası*’nda Moli-ère (1622-1673) tarafından unutulmaz şekilde tasvir edilmiştir. Molière’in yarattığı ve sonradan “hipokondriyak” olarak adlandırılan hastalık hastası, hasta olmayı isteyen ve başkaları, özellikle de doktorlar tarafından hasta muamelesi görmeyi isteyen biridir. Kendini hasta diye tanımlayan Argan’a iyi göründüğünü söylemek evinde kabalık olarak karşılanır. Molière’in hastası din ile tıbbı birbirine karıştırırak, tıbba dinin gizemlerini yansıtması bağlamında bir kutsallık atfeder; açıktır ki o günlerde böyle bir karışıklık komedi malzemesi sunması açısından çok zengindi.[4]

O günlerden bu yana biz Batılılar büyük ölçüde, hattâ belki hiç farkında değil gibi göründüğümüz hayret verici bir kültürel-algısal değişimden geçtik. Günümüzde, tıbbî sağaltım uygulamalı bilimin bir biçimi olarak görülür, hokus pokus denilip kapı dışarı edilen, inanç yoluyla iyileştirmenin tam zıddıdır. Gereken değişiklik yapılır ve tıp mesleği sanal hastalığı gerçek hastalık olarak tanımlar, böylece numaradan hastalık kavramını ortadan kaldırır. Hastalık numarası melanom “kadar gerçek” bir hastalık olmuştur.

Sahte sanat sahtekârlıktır. Sahte tanıklık yalancı tanıklıktır. Ama sahte hastalık hastalıktır, “tıpkı diğerleri gibi bir hastalık” denilerek resmen hükme bağlanan bir hastalık, yani “akıl hastalığı”dır. Bu politikanın –ekonomik, yasal, tıbbî, ahlakî, felsefi, politik ve sosyal– sonuçları ciddidir:

Sahte engellilik, sahte hastalık, sahte doktorluk ve bunları yöneten, bunlara karar veren ve var olmalarını sağlayan bürokrasiler ve endüstriler modern Batı toplumlarının ulusal ekonomilerinin önemli bir parçasını oluşturur.

Klasik, patolojik-bilimsel ölçütlere göre hastalık, tıpkı idrar gibi, *beden tarafından* üretilen bir üründür. Tersine, teşhis ise, tıpkı sanat eserleri gibi, *kişiler tarafından üretilen* bir üründür. Charcot ve Freud somatik patolojik hastalık ölçütünü terk ederek, bedenin gerçek tıbbî bozukluklarını (hastalıklar) "aklın" sahte psikiyatrik bozukluklarından (hastalık-olmayanlar) ayırt eden empirik-rasyonel temeli tahrip ettiler. Modern psikiyatri bu tahribatın zehirli yıkıntıları üzerine inşa edilmiş dev bir binadır.

Alzheimer gibi, nesnel olarak tanımlanabilen birkaç beyin hastalığı hariç, *Aklî Bozuklukların Teşhis ve İstatistik Rehberi*'ndeki teşhisleri doğrulayacak veya yanlışlayacak ne biyolojik veya kimyasal testler ne de biyopsi veya nekropsi bulguları vardır. Amerikan Psikiyatri Derneği'nin *Aklî Bozuklukların Teşhis ve İstatistik Rehberi*'nin ilk baskısını yayımladığı 1952 yılında, o zamana kadar en yaygın psikiyatrik teşhis/hastalık olmasına rağmen, histerinin rehberin akıl hastalıkları listesinde yer almaması dikkate değer bir olgudur. "Histeri" teriminin kadınlarla ve rahimle ilgili tarihsel ve semantik imaları çok utanç vericiydi. Ne var ki, Dernek histerinin bir hastalık olmadığını [non-disease] beyan etmedi; bunun yerine, "dönüşüm bozukluğu [*conversion reaction*]" ve "bedenselleştirme rahatsızlığı [*somatization disorder*]" şeklinde yeniden adlandırdı. Benzer şekilde, 1973'te homoseksüelliği akıl hastalıkları listesinden çıkardığında da, onun yerine ilkin ego-uyumsuz homoseksüellik ifadesini koydu; bu terim de utanç verici bulunmaya başlanınca, o da ortadan kaldırıldı. Fakat psikiyatrik araştırmalar dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğundan kafeinizme ve patolojik kumara kadar uzanan, bol miktarda yeni akıl hastalığı "keşfetmek"te hiç zaman kaybetmedi.

Hastalıkları saptamak için kullanılan nesnel (yani biyolojik, kimyasal, fiziksel) testler, hastalıkların bedensel (somatik) fenomenler oldukları varsayımına dayanır. Buna göre, akıl hastalıklarının beyin hastalıkları olduğu iddiası, kendisiyle derin bir çelişki taşır: Beynin bir hastalığı bir beyin hastalığıdır, akıl hastalığı değil.

Akıl hastalıklarının varlığını saptamak ya da yokluğunu belirlemek için hiçbir nesnel yöntem olmadığından ve bir psikiyatrik teşhis kişiye geniş çaplı kişisel zararlar verme potansiyeline sahip damgalayıcı bir etiket olduğundan, “akıl hastasının psikiyatrik masumiyetini” kanıtlamadaki acizliği psikiyatriyi modern dünyada özgürlük ve sorumluluğa yönelik en büyük tehlikelerden biri kılmaktadır.

Hukuk sistemi masumiyet ile suçluluk arasındaki temel farkı tanır. Psikiyatri sistemi ise tanımaz: Kişisel sorumluluk kavramını gururla reddeder. Suç *iyi tanımlanmış bir edimdir.* Akıl hastalığı ise *kötü tanımlanmış bir aklî durumdur.* Ceza kovuşturması çelişmeli [adversarial] olarak tanımlanır ve herkesçe böyle anlaşılır. Psikiyatrik tedavi ise, yasa tarafından zorla dayatıldığı zaman bile, çelişmesiz olarak tanımlanır ve geniş çapta böyle kabul edilir. Akıl hastalığı kavramı ve bu farklar, psikiyatri girişimini temelden destekleyen iki büyük yalan ve adaletsizliktir.

Bir suçla itham edilen bir kişinin suçsuz olduğunu, yani kendisine yüklenen yasa dışı edimi gerçekleştirmemiş olduğunu ve söz gelimi ahlaksız bir savcının kişisel/politik hırslarına hizmet eden bir *kasıtlı kovuşturma*nın kurbanı olduğunu saptamak ve bunun sorumlusu olan kişiyi cezalandırmak mümkündür.[5] Tersine, akıl hastası teşhisi konmuş bir kişinin akıl hastası olmadığını ve söz gelimi teşhisi koyanın ekonomik/ideolojik hırslarına hizmet eden bir *kasıtlı psikiyatrikleştirme*nin kurbanı olduğunu saptamak mümkün değildir; *hatalı* olabilen, *ama tanım gereği*, *kasıtlı olamayan* zarar verici teşhisin sorumlusunu cezalandırmak mümkün değildir.[6]

Anglo-Amerikan çelişmeli hukuk sisteminde, aksi ispatlanmadıkça sanığın suçsuz olduğu varsayılır ve suçu ispat sorumluluğu suçlayana düşer. Psikiyatrik-tahkike dayalı [engizisyonel] “tıp” sistemindeyse, bu ilişki tersinedir: Akıl hastalığı tanısı konan kişi aksi ispatlanmadıkça deli varsayılır ve deliliğin aksini ispatlama sorumluluğu “deli” olarak töhmet altında bırakılan (genellikle aciz durumdaki) bireye düşer. Psikiyatrlar “psikiyatrik masumiyet” iddiasını “deli hastanın” hastalığını inkar etmesinin kanıtı olarak görüp apriori reddederler.[7]

I

Aldatmacanın en temel mekanizmalarından biri, gerek insanların gerekse hayvanların dünyasında sık rastlanan bir fenomen olan taklittir. İngilizce, taklit sözcüğünün eşanlamlıları bakımından zengindir: *bogus*, *camouflage*, *chicanery*, *copy*, *counterfeit*, *deception*, *disguise*, *dishonesty*, *duplication*, *duplicity*, *fabrication*, *facsimile*, *fakery*, *falsification*, *forgery*, *fraud*, *humbug*, *identity theft*, *impersonation*, *imposture*, *invention*, *lie*, *malingering*, *mendacity*, *misrepresentation*, *perjury*, *pinchbeck*, *pirating*, *plagiarism*, *pretense*, *prevarication*, *sham*, *simulation*, *substitute*. Taklidi aldatmaca olarak betimlemekte kullandığımız terimlerden bazıları belli etkinliklerle ve toplumsal bağlamlarla ilişkilidir – söz gelimi, *forgery* (sahte) sanat ile, *perjury* (yalan yemin) hukuk ile, *pinchbeck* (taklit) kuyumculuk ile, *malingering* (hasta numarası) tıp ile ilgilidir. Bu ifadeler arasındaki ortak payda bir orijinal ile kopyası, hakiki ile taklit arasındaki karşıtlıktır.

Her yerde sahteciliğe özendirecek şeyler mevcut. Ticaret dünyasındaki sahtecileri belirlemekle uğraşan bir özel araştırmacı, “Hemen hemen her şeyin sahtesi yapılıyor,” açıklamasında bulunuyor:

Sahte votka ve sahte golf toplarını araştırdı. Bir paket sahte kuru erik gördü. Sahte diş macunu ve sahte kahvaltılık gevrek var, ayrıca sahte kamyon parçaları (kedi kumuyla dolu hava kurutucular), sahte uçak parçaları (her yıl monte edilen parçaların yüzde ikisi) ve sahte eczacılık malzemeleri (yüzde on) ... var. Sahtecilik narkotiklerden daha kârlı, üstelik ortaklarınız da sizi öldürmüyor. Çin’den 1,6 dolara sahte bir saat getirip Canal Street’te 30 dolara veya internette 150 dolara satabilirsiniz. Narkotiklerde böyle bir kâr yüzdesi yok, asla olmaz. Üstelik uyuşturucu işinde yakalanırsanız hayatınızın geri kalanını hapiste geçirirsiniz. Ama sahtecilikten yakalanırsanız, üç ay yatarsınız. Olacak iş değil.[8]

Elinizdeki kitapta, sağlıklı bir kişi tarafından hasta rolünün taklit edilmesi (hasta numarası yapma), hasta bir kişi tarafından sağlıklı rolünün taklit edilmesi (hastalığı gizleme) ve hekim olmayan bir kişi tarafından hekim rolünün taklit edilmesi (şarlatanlık) biçimlerinde, tıbbî durumun sahteciliğe maruz kalan unsurlarını irdeliyorum.

Teşhisin hastalık olmadığını akılda tutmalıyız. Modern toplumlarda, herkes teşhis yapabilir ve yapar: Teşhis koymak demokratikleştirilmiştir, farklı farklı çoğunluklar teşhis koyar ve teşhis değiştirir. Buna “konuşma özgürlüğü” diyoruz. Fakat “hekimler” denilen sadece bir grup insan resmen, usulen geçerli, hukukî sonuçları olan teşhisler yapmaya yetkilidir ve bu teşhisler elbette olgusal olarak yanlış olabilir ve sık sık da öyledir. Ayrıca, hekimlerin teşhis uydurma yetkileri vardır ve bunu “sağlık durumu” olarak tespit ettikleri şeyin bedendeki patolojik süreçlere yüklenebilir olup olmadığına bakmaksızın yapabilirler. Son olarak, resmen tasdik edilmiş teşhisler her türden yasal kovuşturmada delil yerine geçer ve tıbbî geçerlilikleri sorgulansa bile bu pek ender yapılır.

Yukarıda ifade edilenler hemen hemen herkesçe bilinir. Ama yine de, psikiyatrlar gibi psikiyatri tarihçileri de meslekî güvenirliklerini devam ettirmek için, akıl hastalıklarının kanserle aynı anlamda gerçek olduklarına inanmalıdırlar – ya da inanıyormuş gibi yapmalıdırlar. Dolayısıyla, burunlarının dibinde olanı görme riskini alamazlar. Nitekim, psikiyatri tarihçisi Mark S. Micale 1990’da yazdığı bir makalede, histeriye başlı başına bir hastalıktan başka bir şey gözüyle bakamadığından, histerinin insanın neredeyse sonsuz taklit kapasitesinin bir örneği olduğunu göremez ve “hastalığın semptomatolojisi”nin niçin bu kadar değişken olduğunu merak eder:

Histerinin tarihi fazlasıyla gösterişlidir. Dramanın başlıca kaynağı, hastalığın –zengin, renkli ve zaman içinde kişisel ve kültürel olarak sürekli değişen– semptomatolojisidir. *Hastalığın* kaleydoskopik *klinik içeriği* geçmişte halkın –bugün de akademinin– hayal gücü üzerinde güçlü bir iz bırakmıştır. Histerinin tarihini düşününce akla büyük olasılıkla, Victoria dönemi hastalıklılarının kaba motor ve duyusal konversiyonları, Charcot’nun *grandes hystériques*’inin erotik teşhirciliği ve Freud’un çapraşık ve idiyosenkratik nörotikası olan erken dönem hastaları gelecektir. [9]

Sahte hastalığın bu tıbbîleştirilmiş imgesinin barındırdığı inatçı yanlışı değerlendirmek için, bedensel bozukluk olarak hastalık kavramının epistemolojik temelini kısaca gözden geçirmek yararlı olacaktır.

II

Modern hücre patolojisine bağlı hastalık kavramının gelişimi çok sayıda temel bilimsel çalışmayı ve tıp geleneğinin alt edilmesini gerektiren aşamalı bir süreçti. Empirik bilime dayalı bir uzmanlık alanı olarak modern tıbbın doğum tarihi, genellikle, Alman patolog Rudolf Virchow'un (1821-1902) *Fizyolojik ve Patolojik Histolojiye Dayalı Hücre Patolojisi* adlı çalışmasının yayımlandığı 1858 yılı olarak kabul edilir. *Patoloji* adlı ders kitabının yazarları Emanuel Rubin ve John L. Farber şöyle derler: "Çoğu kez, modern patolojinin babası olarak anılan Rudolf Virchow ... bütün hastalıkların temelinin bedenin en küçük canlı biriminin, yani hücrenin zarar görmesi olduğunu ileri sürdü. Bir asrı aşkın bir süre sonra bugün, gerek klinik gerekse deneysel patolojinin kökleri hâlâ Virchow'un hücre patolojisindedir." Yale Tıp Okulu'nda tıp profesörü olan Alvan R. Feinstein şöyle söyler: "Virchow'un eseri muhteşemdi, modern doku patolojisinin bugün de hâlâ dayandığı temeli döşedi ve hastalıkların nedenlerinin hümoral olduğunu söyleyen hatalı öğretiyi yerle bir etti." Los Angeles'taki California Üniversitesi'nde onkolog olan David M. Reese şöyle yazar: "İki asır önce Newton'ın *Principia*'sı gibi, bu eser de [Virchow'un *Die Cellularpathologie*'si] Avrupa'da hemen sansasyona yol açtı. Hastalıklar hakkındaki kuramlar şimdi artık tek bir bölüm başlığı altında, hücre ve onun normal ve patolojik işleyişi kavramı altında birleştirilebiliyordu." Bu bağlamda, belli bir davranış şablonunun bir hastalığın nedeni ya da sonucu olabilecekken, *bizatihi davranışın ise tanım gereği bir hastalık olamayacağı* ne kadar vurgulansa azdır. Modern damar cerrahisinin Fransız kurucusu René Leriche (1874-1955) yerinde bir şekilde şu gözlemde bulunuyordu: "Şayet hastalık tanımlanmak istenirse, insansızlaştırılmak zorundadır ... Nihayetinde, hastalıkta en az önemli şey insandır."[10]

Hastalığın hücre patolojisi şeklindeki tanımı, tıp tarihçisi Erwin H. Ackerknecht'in dediği gibi, "bugüne kadar biyoloji ve patolojiye egemen olmuş"[11] bir düşüncedir. Tıbbın bir bilim olarak gelişimi için bu düşünce niçin bu kadar aslidir? Hastalıkların hücre patolojisine bağlı oldukları anlayışından önce, hastalıklar hakkında birçok kuram vardı, ama hiçbiri empirik olarak doğrulanabilir gözlemlere dayanmıyor veya ilerleyen bilginin çıkarına hizmet etmiyordu. Bunun yerine, her bir kuram destekleyicisinin çıkarlarına hizmet etti, Hipokrat (*yklş.* İ.Ö. 460-377),

Galen (129- *yklş.*199) ve Paraselsus (1493-1541) gibi sansasyonel hekimler ve “okul” kurucuları yarattı. Hastalığın somatik patolojik tanımı; tıpta eski “okulların” sonu ve bir biyoloji bilimi olarak, inançtan çok bilgiye dayalı bir sağaltım sistemi olarak tıbbın başlangıcı anlamına geliyordu.

Bir hastalığı olmak ve hasta rolünde bulunmak, açıktır ki, ya da öyle olmalıdır ki, bağımsız değişkenlerdir: Bütün hasta insanlar klinik hasta değildir ve bütün klinik hastalar hasta değildir.[12] Yine de, hekimler, siyasetçiler, basın ve halk bu iki kategoriyi biraraya getirmekte ve birbirine karıştırmaktadır.[13] Söz konusu olan, tıbbîleştirmenin artmasına katkı veren bir kültürel ortamdır: Teşhis ile hastalık arasındaki ve hastalık ile hasta rolü arasındaki ayrımın ihmal edilmesi, terapötik devletin *teşhis koyma çılgınlığı* toplumsal manzaranın her bir yanını zaferle kasıp kavurmaktadır.

Merriam-Webster Online Dictionary “tıbbîleştirme” sözcüğünü “tıbbî bir kaygı sebebi, sorun ya da bozukluk olarak görmek veya öyle muamele etmek” olarak tanımlar ve örnek olarak şu ifadeyi verir: “Toplumsal sorunları onları *tıbbîleştirerek* bertaraf etmeye çalışanlar.” Kavram, bazı fenomenlerin tıbbın alanına ait olduğu, bazılarınınsa olmadığı varsayımına ve *“hastalık” adı verilen sınıfa üyeliği tanımlayıp kendileri de açıkça tanımlanmış olan ölçütlerde* hemfikir olmadığımız sürece, söz gelimi alkolizmin ya da trafik canavarlığının hastalık olup olmadığını tartışmanın faydasız olduğu konusunda bir mutabakata dayanır. Dolayısıyla, evsizliğin ve ırkçılığın tıbbîleştirilmesinden söz ederiz, ama sıtmanın veya melanomun tıbbîleştirilmesinden söz etmeyiz.

Pratikte, tıbbî teşhis, tıbbî bakım veya tıbbî hizmet sayılan şeyler ile öyle sayılmayan şeyler arasına bir çizgi çizmeliyiz ve çizeriz. Yapmamız gereken sadece hastalık olan ile olmayan arasına sınır çekmek değil, ama aynı zamanda yukarıdan, yani zor yoluyla tıbbîleştirme ile aşağıdan, yani (hasta numarası yapan kişiye koşulları tarafından “dayatılan”) tercih yoluyla tıbbîleştirmeyi de birbirinden ayırmaktır. Bu stratejilerin psikiyatrinin iki paradigmatik hukuksal/toplumsal işleviyle eşleşmeleri rastlantı değildir; söz konusu işlevlerden ilki irade dışı hastaneye yatırma/toplumsal kontrol ve ikincisi delilik savunması/mazeretidir.

Tıbbîleştirme sekülerleştirmenin bir yanıdır, terapötik devlet (tıp ile devletin ittifakı) teolojik devletin (kilise ile devletin ittifakı) yerini alır.

Geleneksel olarak, günah diye sınıflandırılan belli davranışlar hastalık şeklinde yeniden tanımlanır, böylece bunların zor yoluyla “tedavi”leri gerekçe bulur. Bu durumun sonuçları şunlardır: (1) “Hastalar” sağlık adına özgürlüklerinden yoksun bırakılır ve cezalandırılır; (2) devletin hekim-temsilcileri bazı kişi gruplarını –eskiden homoseksüelleri, günümüzde yasa dışı uyuşturucu kullanıcılarını– cezai yaptırımlardan korumak için psikiyatrik teşhisler kullanarak bunlara “merhamet” gösterme görevini üstlenir[14] ve (3) bazı temel ama ikircimli şekilde benimsenmiş insanî değerleri –geçmişte kürtaja, günümüzde marihuanaya erişim hakkını– el altından sağlayan psikiyatrlar yanlış bir şekilde, şefkatli “hümanistler” ve “terapistler” olarak algılanır.[15]

Söz gelimi, tarihçi Paul Lerner yakın zamanlarda çıkan *Histerik Erkekler: Almanya’da Savaş, Psikiyatri, ve Travma Siyaseti, 1890-1930* adlı kitabında, tıbbîleştirmenin “sağaltım ile tıbbî kontrolün önlenemez biçimde iç içe geçirilmesi” olduğunu ileri sürer ve cesur bir ifadeyle, “Artan psikiyatrik güç ve kontrol –aralarında hasta numarası yaptığından şüphelenilenlerin de bulunduğu– binlerce [histerik] erkeği hem ağır askerî cezalardan hem de cephenin tehlikelerinden *kurtardı*,”[16] der. Bu rasyonalleştirme, bir kamu politikası ve hukuku meselesi olarak, cezai yaptırımların yerine psikiyatrik yaptırımların geçirilmesinin amaçlanmamış geniş çaplı sonuçları olduğunu göz ardı eder.[17]

Etraflı bir irdelemeden sonra, günlük yaşamı tıbbîleştir-menin ondan fayda gördüğü söylenen kişilere yardımcı olmak yerine zarar verdiği daha aşikâr hale geldikçe, psikiyatrik kurtarıcılar bu tıbbî-devletçi taktiği daha hevesle benimsemektedirler. Aykırı sesler azdır ve kulak arkası edilmektedir. Bu seslerden biri de Atlanta’daki Emory Üniversitesi’nde psikiyatri profesörü olan müteveffa Jonas Robitscher’e (1920-1981) aitti. Şöyle yazıyordu:

Freud kuramının yaygınlaşmasının ardından, psikiyatrların daha önceleri ciddiye almadıkları veya temaruz diye düşündükleri birçok sağlık durumuna şimdi artık paye verilmiş ve bunlar gerçek hastalık statüsü kazanmıştır ... Böylece, Freudçu düşüncenin tıp pratiğine dahil edilmesi psikiyatrinin çapını çeşitli bakımlardan genişletmiştir ... Psikiyatrlar Freud’tan onun elindekinden farklı ve daha büyük, yeni bir tür güç

almışlardı. Psikiyatr ve psikologlar artık bilinçaltında neler olup bittiğini anladıkları iddiasında bulunabilirlerdi.[18]

Ne ironiktir ki, tıp alanındaki teknolojik ilerlemelere hastalık ve hasta rolü kavramlarının kaynaştırılması eklenince, sadece tıbbîleştirme değil ama teşhis yaratmak ile hastalık keşfetmeyi birbirine karıştırmak da kolaylaşmaktadır. Bunun sonucunda da, –homoseksüellikte olduğu gibi– önceden hastalık kategorisine sokulmuş davranışlar o kategoriden çıkartıldığı, yani artık tıbbî olarak görülmediği zaman, tıbbîleştirmenin paydaşları bilim yazarlarını, gazetecileri ve halkı, tıpkı tıbbîleştirme gibi tıbbî olmaktan çıkarmanın da menfaat grupları arasında bir güç mücadelesinin değil, bilimsel ilerleme ve ahlaksal aydınlanmanın ürünü olduğuna kolayca ikna etmektedirler.

Tıbbîleştirme yeni bir fenomen değildir. Hasta veya engellilerin [yeti yitimi olanların] bakım aldıkları ya da belli yükümlülüklerden muaf tutuldukları yerde, hasta veya engelli olmayanların hasta veya engelliymiş gibi davranmalarına sahne hazırlanır. Bu durum; kendini hasta diye tanımlayan kişinin yararına, güçsüzlükten, yani “aşağıdan tıbbîleştirme” örneğidir. “Yukarıdan tıbbîleştirme”, yani –koruma bahanesiyle hasta olarak muamele etmek yoluyla kontrol etmek, cezalandırmak ve edilgen kılmak için– bir başkasına hastalık yükleme ise daha yakın zamanlara ait bir gelişmedir. Psikiyatri ile psikanalizin doğumuyla ilişkili bir fenomen olan yukarıdan tıbbileştirmeye örnek olarak, Charcot’nun “histeri”yi nörolojik hastalık sınıfına sokması, Krafft-Ebing’in (bazı) seks suçlarının hastalık olduğunu “keşfetmesi” ve Freud’un “psikojen” hastalıklar olarak “nevrozlar” uydurması verilebilir.

Her ne kadar sekülerleştirme ve tıbbîleştirme süreci belli bir kişiye yüklenemezse de, sürecin ilerlemesinde özellikle etkili olmuş bazı psikiyatrlar üzerine odaklanmak faydalı olur. Bunlardan biri, Charcot’nun çağdaşı ve Freud’un yaşça büyük bir meslektaşı olan Baron Richard von Krafft-Ebing’di (1840-1902). Almanya doğumlu bir hekim olan Krafft-Ebing sırasıyla Strasbourg, Graz ve Viyana Üniversitelerinde psikiyatri profesörlüğünde bulundu. Kendisini dünyaca ünlendiren yapıtı, ilk baskısı 1886’da çıkan *Psychopathia Sexualis*’tir. Krafft-Ebing Latin dili ve tıp diplomalarının yardımıyla, günahkâr denilen davranışları hastalığa dönüştürme sanatının ilk uygulayıcılarındandı.[19] Avukatlar, siyasetçiler ve

halk bu yeni bakış açısını benimsedi. Seksoloji tıbbın bir parçası ve "terapötik hukuk ilmi" de kriminoloji kuramı ve pratiğinin bir parçası haline geldi.

Krafft-Ebing, meslek camiası ve halk üzerinde, yapıtının tıbbî nitelikli olduğu izlenimini bırakmak için, kitabın metnine cömert bir şekilde Latince serpiştirdi ve hem kendisi hem de yayımcısı *Psychopathia Sexualis*'in sadece tıp mesleğinden olanlar hedeflenerek yazıldığını ileri sürdüler. İlk baskının önsözünde Krafft-Ebing şöyle ifade eder: "Bu incelemenin hedefi, erkekte cinsel yaşamın çeşitli psikopatolojik tezahürlerini sadece aktarmaktır ... Hekimler, etik ve estetik ilkelerimize aykırı olan o tezahürleri zaman zaman aklın ya da bedenin hastalıklı bir durumuna havale edebilecekleri olgusunda belki avuntu bulurlar." Daha başka bir yorumda bulunmadan, Kraftt-Ebing'in "Beyinsel Nevrozlar" olarak tanımladığı hastalıklardan bazılarını listeliyorum: "*Anestezi* (cinsel dürtü yokluğu) ... *Hiperestezi* (artan arzu, satiryaz) ... *Parestezi* (cinsel dürtünün sapması) ... *Sadizm* (şehvet ve zalimliğin biraraya gelmesi) ... *Mazoşizm* sadizmin karşı-eşidir ... *Fetişizm* karşı cinsin beden kısımlarının veya giysilerinin hayalî temsillerine ... şehvet hisleri yükler."[20]

1980'lerde Krafft-Ebing tıptaki meslektaşlarını cinsel sapkınlıkların –örneğin oral ve anal seksin– bedensel hastalıkların semptomları olduğuna ikna etmeyi başardı. Aynı sıralarda, Freud ise onları erkeklerin de "histeriye yakalanabileceği"ne ikna etmekte başarısız oldu. Niçin on dokuzuncu yüzyıl hekimleri histerinin sadece kadınları etkileyebileceğine inanıyorlardı? Çünkü adı histeriydi; "histeri" terimi "rahim" anlamına gelen Yunanca *hystéra* sözcüğünden gelir ve insanlar neden bahsettiklerini ne kadar az bilirlerse, bir terimi bilmekle gerçek dünya hakkında bir şey bilmeyi birbirine karıştırmaları ihtimali o kadar yükselir. Büyük fizikçi Richard Feynman'ın bilgece gözlemlediği gibi; "Bir kuşun adını dünyadaki tüm dillerde öğrenebilirsiniz, ama öğrenme işini bitirdiğinizde, o kuş hakkında kesinlikle başka hiçbir şey biliyor olmazsınız. Sadece farklı farklı yerlerdeki insanlar hakkında bir şey ile onların kuşu nasıl adlandırdıklarını bilirsiniz. O halde kuşa bakalım ve ne *yapmakta olduğunu* görelim – önemli olan budur. Bir şeyin adını bilmek ile bir şeyi bilmek arasındaki farkı çok erken yaşlarda öğrendim."[21] Bir şeyin adını bilmeyi o şeyi bilmekle karıştırmak gazetecilikte, politikada ve psikiyatride yaygın bir hastalıktır.

III

Hastalık veya engellilik bedensel işlevin kaybıyla, gelir kaybıyla, fırsat kaybıyla, özgürlük kaybıyla ve yaşam kaybıyla sonuçlanabilir. Tersine, hasta rolünde bulunmak ise, bir hastalığa sahip olunsun veya olunmasın, o roldeki kişinin mazeretler ileri sürmesini, ayrıcalıklar edinmesini, para kazanmasını, aksi halde kendisinden esirgenen varoluşsal imkânları elde etmesini ve yaşamını kurtarmasını sağlayabilir. Çocuklar, yaşlılar, mahkûmlar, mağdur edilmiş ya da kendini öyle hisseden bireyler, doktorlar, avukatlar, akademisyenler ve birçok başkaları hastalık sahteciliği yapmak ve hem sahteyi hem de sahteciyi gerçek olarak tasdik ettirmek yönünde güçlü varoluşsal ve ekonomik dürtülere sahiptir. Bu şartlarda, pratik bir sorun olarak, niçin hastalık sahteciliğinin baskılarına direnmenin neredeyse imkânsız olduğunu görmek kolaydır. Fakat fenomeni fark edip anlamak ve onun tuzağına düşmeyi reddetmek mümkündür.

Yaşamda, hasta olmanın veya başkaları tarafından hasta görülmenin faydalı olduğu birçok durum bulunduğu aşikârdır. Hastalık sahteciliğini sadece değerli değil, ama neredeyse kaçınılmaz kılan şey budur. Aramızda kaç kişi hiç çekici bulmadığı bir sosyal vecibeden hastalık bahanesiyle kaytarmadı? Kimler sadece reçeteyle alınabilecek uyku haplarını elde etmek için, söz gelimi uykusuzluk gibi bir "semptom" uydurmadı?

Hakiki bir şey, sahtesinden kaynağı veya kökeniyle ayırt edilir. Söz gelimi, uzun zaman önce ölmüş ünlü bir ressama ait bir tablonun kaynağı söz konusu tablonun tarihçesi yoluyla, önceki sahiplerinin kimliğini gösteren belgeler yoluyla ve belki tuval ve boyaların bileşiminin bilimsel-teknik incelemesi yoluyla saptanır. Sıradan, ticari bir ürün durumunda, kaynağın saptanması örneğin Coca-Cola veya Kodak gibi "patent" ya da "marka" dediğimiz yasal mekanizma yoluyla olur. Patent, devlet tarafından bir patent sahibine, sabit bir zaman dilimi için, bir aygıt, yöntem ya da işlemin bazı ayrıntılarının kamuya açıklanması karşılığında verilen bir dizi münhasır haktır. Patent, mucidin ürün üzerindeki mülkiyet hakkını, yani başkalarının icadı yapmasını, kullanmasını veya satmasını engellemeye yönelik hakkını korur. Söz gelimi bir ürünün "orijinal" Nike spor ayakkabı kabul edilmesinin sabit bir standardı olmasaydı, gerçek Nike spor ayakkabılarını iyi taklitlerinden ayırt etmek olanaksız olurdu. Orijinal ve sahte birbirine benzer görünse ve aynı kalitede olsa bile, aralarındaki *hukuki*

fark açıktır ve o da firmanın ürünü üretme ve “orijinal” olarak tanıtma hakkına sahip olup olmadığıdır.[22]

Kritik soruyu bir kere daha soralım: Ne gerçek hastalık sayılır? “Hastalık üretme hakkı”na kim sahiptir? Gerçek hastalığı sahte hastalıktan, gerçek anlamda hastalığı mecazi hastalıktan nasıl ayırt ederiz? Gördüğümüz gibi, hastalığa ilişkin ölçütler ne olursa olsun, hekimler teşhis uydurma konusunda yasal olarak yetkilendirilmişlerdir ve uydurulmuş teşhisleri sanal hastalıklarla birleştirme konusunda medya hekimlere yardım edebilmektedir. Ama hekimler hastalık yaratamaz ve üretemezler.

Gerçek hastalıkları numara olanlardan ayırt etmek için iki ölçüt kullanırız: Biri fenomenolojik, diğeri etiyolojik. Fenomenolojik açıdan, bir sağlık durumunun hastalık diye nitelenmesi için, *patoanatomik veya patofizyolojik* bir lezyon ya da süreç olduğunun nesnel olarak belirlenebilir olması gerekir – mikrobik bir enfeksiyon veya histolojik olarak ispatlanmış bir hücre anomalisi gibi. Etiyolojik açıdan ise, *kişi-dışı doğal kuvvetler veya süreçlerin* ya da *fiziksel yaralanmanın ürünü* olmalıdır – habis bir süreç veya bir kemik kırığı gibi. Bu ölçüler benim kendime özgü ölçütlerim değil. Tersine, bunlar on dokuzuncu yüzyılın teşhis ve tedaviyi bilimsel bir temele oturtmak için formüle edilmiş geleneksel patolojik hastalık ölçütleridir. O zamanlar hekimler devlette lobicilik yapmak için bu temeli kullanırlardı ve amaçları da, tıp mesleğini ifa etmeyi, eğitimleri devletçe onaylanan ve mesleklerini uygulama ayrıcalıkları –ki buna sık sık, yanlış bir biçimde “hak” denirdi– devlet tarafından bahşedilen hekimlerle sınırlayan bir tıp tekeli yaratmaktı. Fakat söz konusu sınırlamayı rasyonalize eden ve aklayan şey, bilim değil, sözümona halkın çıkarıydı. Aşağı yukarı aynı dönemlerde, tıp gitgide artan biçimde bilime dayalı bir temel kazandı, kimya ve beslenme gibi, pratik bilginin başka birçok alanı da öyle. Yine de, ne kimyacılar ne de aşçıların mesleklerini icra etmek için lisansa ihtiyaçları yoktur.

Tıp doktoru rolünün akademi diplomalı ve yasal lisanslı hekimlerle sıınırlandırılması hem doktorlar hem de hastalar açısından, karmaşık olsa da net bazı görevler içeriyordu. Dürüst hekimler ızdırap çeken kişinin ancak ve ancak gerçek bir hastalığı varsa hastalık teşhisi koyabilirler; sağlıklı bir kimseye hasta teşhisi koyan hekim üçkağıtçı ve şarlatandır. Benzer şekilde, dürüst hasta da ancak ve ancak gerçek bir hastalıktan muzdaripse hasta

rolünü üstlenebilir; hasta rolünü üstlenen sağlıklı bir kişi üçkağıtçıdır ve hasta numarası yapıyordur. En azından kuram buydu. Pratikte ise, iki taraf da bu örtük kurallara hiçbir zaman uymadı. Uymamalarının nedenleri basittir ve açıkça anlaşılmaları önemlidir.

Az önce dile getirdiğim kurallar, on dokuzuncu yüzyılın yalnızca ikinci yarısı boyunca tıbbın altın standartları haline gelen materyalist-patolojik hastalık tanımına dayanırlar. Fakat deli doktorluğu pratiği o zamandan epeyce önce, tıbbın halen hümoral hastalık kuramına dayalı olduğu zamanlarda, çoktan yerleşiklik kazanmıştı. Söz konusu görüşe göre, bir doktor veya hastanın "hastalık" dediği her sağlık durumu, a priori, bir maddi-bedensel, "hümoral" anomaliydi. Hasta olduğuna inanılan herkes bir "hümoral dengesizlik"ten muzdarip olarak görülüyordu. Deli doktorunun birincil görevi hastayı kapatmak ve sözde hastalığına bir teşhis etiketi iliştirmekti. Tıpkı herhangi bir hastayı tedavi etmek gibi, deliyi tedavi etmek de hümoral dengesizliğini düzeltmeyi gerektiriyordu. Genelde, tutsak hastaların özgürlüklerinden yoksun bırakılmasının nedeni hasta olmaları değil, ama diğer insanları sinir etmeleriydi. Onlara yüklenen hastalıklar iradeleri dışında alıkonmaları için ve kendilerine zorla yapılan müdahaleler için bulunmuş gerekçelerdi.

"Akıl hastalığı" denilen hastalıklar, başından beri, hekimlerin kendi uydurdukları varsayımsal hastalıklar için somatik belirtiler ya da belirleyiciler bulmaktaki *başarısızlıklarının* simgesiydi. Bedenin organlarına yüklenebilen yeti yitimleri aklın değil, bedenin hastalıkları olarak görülüyordu. On dokuzuncu yüzyıl ilerledikçe ve tıp araştırmaları, pratiği ve öğretimi gitgide artan şekilde anatomi ve patolojiye dayanmaya başladıkça, birçok hekim akıl hastalıklarının gerçek hastalıklar olmadıklarını ve olamayacaklarını fark etti. Akıl hastasının iddia edilen hastalığının gerçek değil, mecazi olduğunu ilk vurgulayan hekim Viyanalı cerrah Baron Ernst von Feuchtersleben'dı (1806-1848).[23]

Ne var ki, Feuchtersleben'ın bu ikrarı deli doktorluğunu tıptan dışlamayı veya deli doktorlarını şarlatan sayıp meşruluklarını yok etmeyi istediği anlamına gelmiyordu. Tersine, beden yerine aklı etkileyen bir "hastalık" sınıfına işaret eden kilit terim *psikopatoloji*yi yaratarak, her ikisinin de meşruluğunu kuvvetlendirmeyi istiyordu. *Oxford English Dictionary*, epigrafta Feuchtersleben'ı 1847'de (*Tıbbî Psikolojinin İlkeleri*'nin İngilizce

yayınlandığı tarih) terimi kullanan ilk kişi olarak takdim eder. *Psikojen* teriminin tıp sözlüğünün bir parçası olması da aynı sıralarda gerçekleşmiştir. (*Oxford English Dictionary* terimin kökenini 1830'lara, tıp dışı bir bağlamdaki ilk kullanılışına dayandırır.)

IV

Jean-Martin Charcot (1825-1893), Sigmund Freud (1856-1939) ve Pierre Janet (1859-1947), hepsi de, akıl hastası diye adlandırılan kişinin (kişiden hastaya nasıl dönüştüğüne aldırmaksızın) hukuki durumunu gözardı ettiler , "psikopatolojik" bir bozukluğu olduğunu varsaydılar ve bozukluğun patojenezine, yani kişiyi hasta eden sebebe odaklandılar. Hastalarının "anormal zihinsel durumunun" somatik bir nedeninin bulunmadığını fark ederek, "psikojenez" kavramını benimseyip popülerleştirdiler. Önceden "sanal" veya "iç kaynaklı" denilen "hastalıklar" "psikojen hastalıklar" olarak yeniden adlandırıldı ve kişinin bedeni de dahil kendisi dışındaki etkenler tarafından üretilmiş gerçek hastalıklar kadar hakiki oldukları bildirildi. *Bu süreç için elzem olan şey, aldatıcı ve kendini-aldatıcı bir şekilde, bir tür etken olan soyut "akıl" ismi ile sorumlu etkin-özne olarak somut kişinin birbirinden ayırılmasıydı.* Hastalık numarası böylece histeriye dönüştürüldü, histeri nevroz sınıfı içine alındı ve nevroz da hızla çoğalıp 350 farklı "psikopatolojik" mevcudiyete ulaştı; bunlar günümüzde gerek Amerikan psikiyatrisi, Amerikan psikolojisi, Amerikan tıbbı ve Amerikan hukuku tarafından ve gerekse benzeri ulusal ve uluslararası tasdik kurumları ve sağlık sigortası şirketleri tarafından "akılsal bozukluklar" olarak tanınmaktadırlar.

Materyalist tıp biliminin bir eliyle verdiğini, biyopsikososyal tıp-psikiyatri bilimciliği diğer eliyle aldı. Hakiki hastalıklar ile sahte olanlar, hastalıklar ile hastalık olmayanlar arasındaki sınır ihlal edildi. Olaylar ile edimler arasındaki, bedenler tarafından üretilen maddi nesneler (sidik, iltihap) ile kişiler tarafından üretilen maddi olmayan zihin içerikleri (düşünceler, şizofreni) arasındaki farklar resmen ortadan kaldırıldı. Sahte hastalıklara açık çek verilince, terapötik devletin temsilcileri aşinâsı olduğumuz o hastalık enflasyonunu yarattılar. Eşit oranda da, uyuşturucular ve uyuşturucu kullanımı politize hale geldi ve benzer şekilde aşinâ olduğumuz sonuçları doğurdu.[24]

Her ne kadar akıl hastalığı diye bir şey yoksa da, elbette istenmeyen davranışlar ve kişiler vardır. Asıl mesele, tıpkı sahte yüz dolarlık banknotları gerçek olanlarla karıştırdığımız gibi, "akıl hastalıkları" denilen davranışları gerçek hastalıklarla karıştırma hatasını yapmamızdır. Aradaki fark, sahte paraların kalp oldukları açığa çıkarılabilirken "akıl hastalıkları"

için bunun yapılamayacağıdır. Gerçekten de, sahte hastalıkların gerçek hastalıklar olduklarına yönelik popüler inanç o kadar derin ve yaygındır ki, bunların tıbbî meşruluklarını veya statülerini yadsıyan kişiler, klişeleşmiş bir biçimde, çıldırmış diye yaftalanır, dünyanın düz olduğuna inananların modern versiyonları gibi görülürler. Psikiyatriye kuşkucu yaklaşma eğilimindeki uzmanlar bile *akıl hastalıkları* terimini kullanmayı sürdürürler. Ünlü psikiyatri tarihçisi Roy Porters şöyle yazar: "Bugün bile, akıl hastalığının doğası –ne olduğu, nedeninin ne olduğu, onu neyin tedavi edeceği– üzerinde rasyonel bir fikir birliğine sahip olmadığımızı hatırlamak önemlidir." En tanınmış Amerikalı şizofreni araştırmacılarından biri olan Nancy Andreasen şizofreninin *ne olduğunu* bilmediğini itiraf eder: "Avrupalılar kimin gerçekten şizofrenisi olduğunu veya şizofreninin gerçekte ne olduğunu anlamamıza yardım ederek Amerikan bilimini kurtarabilirler."[25] Fakat "bu gerçekten şizofrenidir" denecek bir şey mevcut değildir. Hal böyleyken, günümüzde şizofreni *hastası* olarak kategorize edilen bireyleri hasta olmayan *kişiler* olarak kabul edip öyle tepki vermek modern toplumları o kadar rahatsız edecektir ki, en azından öngörülebilir gelecekte o yönde bir hareketin önleneceği görülmektedir.

Bilimsel çalışma gündelik hayatın kargaşalarından ve trajedilerinden kopmayı, soğukkanlı düşünmeyi ve acımasız dürüstlüğü gerektirir. Tıp bilimi ve tıp pratiği çok farklı iki girişimdir. Tıp biliminin otopsi masalarında gelişmesinin ve kadavra incelemelerine dayanmasının, tıp pratiğinin ise hasta yataklarının başında gelişmesinin ve muzdarip insanların gözlemlenmesi ve tedavi edilmesine dayanmasının iyi bir nedeni vardır. Psikiyatri denilen sahte-bilimin kafa karıştırıcı davranışlar için açıklamalar arandıkça gelişmesinin ve psikiyatri pratiğinin de böyle davranışlar sergileyen insanların kapatıldığı ve kurnazca "barınak [asylum]" ve "hastane" adı verilmiş yerlerde gelişmesinin de iyi bir nedeni vardır.

V

Sağlıklı bir insana tıbbî bir teşhis koymak onu bedensel-tıbbî bir hastaya dönüştürmez, oysa ona psikiyatrik bir teşhis koymak onu gerçekten de aklî-psikiyatrik bir hastaya dönüştürür.

Bir nefrolog, Smith'in üremiden muzdarip olduğunu söyleyebilir. Ama eğer Smith'in aslında böbrek yetmezliği yoksa, o zaman teşhis onu hasta etmeyecektir. Bu durumda, teşhis hatalı olmuş olacaktır. Bir psikiyatr da Smith'in şizofreniden muzdarip olduğunu söyleyebilir. Smith'in davranışsal ya da akılsal durumu ne olursa olsun, bu teşhis onu bir "şizofrene" dönüştürecektir ya da en azından "remisyonda bir şizofrene". Tıpta teşhisler hastalık değildir ve hastaları kapatmayı gerekçelendirmez, ama psikiyatride teşhisler akıl hastalıklarıdır ve hastaları kapatmayı gerekçelendirir (veya gerekçelendirebilir). Kısaca ifade edersek, hastalık niteliğindeki psikiyatrik teşhisler, koşullara bağlı olarak, ya bireyleri koruyan aklamalar ya da onları tehlikeye atan suçlamalar şeklinde işlev görür. Bu etkilerin psikiyatrın paradigmatik pratiklerinin –yani delilik savunması ve irade dışı hastaneye yatırma– sonuçları olmaları rastlantı değildir.

Bulaşıcı hastalıklar –sıtma, verem, tifo ve diğerleri– insanlara ait sorunların ve ölümlerin kaynağıdır. Psikiyatri insanlara ait her türden sorunları ve ölümleri de kişi-dışı bir mekanizmaya yükleme üzerine dayanır – şizofreninin suça neden olduğu ve depresyonun ölüme yol açtığı gibi yanlış inançlar bunun örnekleridir.

Psikiyatri, psikanaliz ve akıl sağlığı meslekleri, bilimsel tıbbın gelişiminin entelektüel, ahlakî ve politik açılardan toksik yan etkileridir. Yine de, kanıtlara veya sebeplere bakmaksızın, insanların çoğu akıl hastalığına "inanır", "varolduğunun" aşikâr olduğunu iddia eder. Bu şaşırtıcı değildir. Düzenli olarak Tanrı dilini kullananlar Tanrı'nın "varolduğuna" inanmaya başlarlar (tersi de geçerlidir) ve bu inanç onların Tanrı'yı kavramasına neden olur, buna "teofani" denir. Düzenli olarak akıl hastalığı dilini kullanırız ve akıl hastalığının "varolduğuna" inanmaya başlarız (tersi de geçerlidir) ve bu inanç bizim psikopatolojiyi kavramamıza neden olur. Ben buna "psikopatofani" diyorum.

1

Hasta Numarası Yapmak

Bütün nörotikler hasta numarası yapanlardır; bunu bilmeden taklit ederler, onların hastalıkları budur.

–Sigmund Freud; Kurt R. Eissler’ın *Bilirkişi Olarak Freud: Freud ile Wagner-Jauregg Arasındaki Savaş Nevrozları Tartışması*’ndan alıntı.

1835 yılında Edinburgh Üniversitesi, başlığı “Askerlerin ve Denizcilerin Sahte ve Uydurma Hastalıklarının En İyi Sınıflaması, Bunları Taklit Etmek veya Üretmek İçin Kullanılan Araçlar ve Sahtekârları Saptamanın En İyi Yöntemleri Üzerine” olan bir deneme yarışması düzenledi. Kazanan, Hector Gavin adında bir tıp öğrencisiydi. 1843’te Dr. Gavin denemesini gözden geçirilip genişletilmiş olarak yayımladı.[26]

Gavin’in 436 sayfayı bulan incelemesi, her biri *numaradan* sıfatıyla nitelenen yüzlerce şikayetin betimlemesinden oluşur. Günümüzde, bu materyalin büyük kısmı ancak antika meraklılarının ilgisini çeker. Fakat Gavin’in girişteki yorumları hâlâ anlamlıdır: Bize, temaruzun bütün insanlar arasında görülen yaygın bir fenomen olduğunu, bütün zamanlarda görüldüğünü ve önceleri suç olarak değerlendirilip cezalandırıldığını hatırlatır:

Her çağda ve toplumun bütün sınıflarınca hastalıklar taklit edilmiştir. Hüküm giymiş suçlu ve “okula gitmek istemediğinden yatağında sümüklüböcek misali kıvranıp duran oğlan” gibi, hükümdar, dilenci, mutsuz köle, gururlu savaşçı, azametli devlet adamı, hattâ din görevlisi de akılsal ya da bedensel rahatsızlıkların taklidini yaparak amaçlarını maskelemeye veya arzularını elde etmeye çalışmıştır ... Hastalıkları taklit edenler önceleri sahtekârlıktan cezalandırılırdı; tarihe baktığımızda, eski Yunanlıların bu gibi kişilere karşı son derece sert davrandıklarını açıkça görüyoruz ... Bu hizmette de [1830’ların Avusturya ordusunda] hasta numarası yapanlar sert şekilde cezalandırılmaktadır: Bazen bedensel cezalar almaktadırlar, bazense müebbet hapse mahkûm edilmektedirler.[27]

Sanki günümüzde yüzlerce ayrı akıl hastalığının tıbbî hastalıklar olarak resmen tanınacağını öngörürcesine Gavin şöyle ekler: “Hastalıklar çok

çeşitli amaçlarla taklit edildiğinden, sözde yeti yitiminin nasıl bir niteliği olacağı da lüzuma göre tasarlanmaktadır."[28] Gavin'in, hasta numarası yapmaya yönelik tavrı bütün inceleme boyunca ödünsüzdür: Hasta numarası yapanlar sahtekârdır ve doktorların bunlarla ilgilenmelerinin tek nedeni bunları hasta olan kişilerden ayırt etmek zorunda olmalarıdır.

On dokuzuncu yüzyılın ikinci yarısı boyunca –tıptaki bilimsel devrimin, hastalık tanımını empirizm ve somatik patoloji gibi iki sağlam temele oturttuğu sıralar– hekimler belli bir tipteki sahte hastalığı gerçek hastalık saymaya başladılar, ona "histeri" adını verdiler ve onu bedene "yerleştirme" gayretlerini azalttılar. Bunun yerine, dikkatlerini *"histeri" adını verdikleri* (daha sonraları da "nevroz" veya "akıl hastalığı" denilen) her tür kişisel davranış şeklinin, *"tedavi" adını verdikleri* tıbbî kontrollerle üstesinden gelmeye odakladılar. Böylelikle deli doktorluğu ile kanunî yaptırım arasındaki eski bağlantılar kuvvetlenip canlandı; bu durum da daha sonraları sanatçıların ve toplumsal muhaliflerin bu yeni "psikiyatri bilimi"ne gitgide daha kuşkuyla bakmalarına, psikiyatrinin hem varsayılan hastalıklarının hem de varsayılan tedavilerinin düzmece olduğundan şüphelenmelerine neden oldu.

Honoré Daumier'nin (1808-1879) 1846'da yaptığı bir karikatür, psikiyatri gerçeğinin mazeret üretme ve toplumsal kontrol olduğuna yönelik sağduyulu içgörünün ilk örneklerindendir. Sahne, bir hapishane hücresidir. Derbeder mahkûm bir karyolada oturmakta, züppe avukatı da önünde ayakta durmaktadır. "Canımı asıl sıkan," der mahkûm, "on iki soygunla suçlanmam." Avukat karşılık verir: On iki soygun. Canıma minnet. Sabit fikirlilik savunması yaparım."[29] Bu espri çağımızın olağan gerçeği haline gelmiştir.

Aşağı yukarı 1850 ile 1880 yılları arasında, hasta numarası yapmak histeriye dönüştürüldü ve –nörolojiden gitgide daha fazla ayrılan– psikiyatri popüler bir inanç sistemi, tıbbî-seküler bir din haline geldi. *Sahtekârlık, hasta numarası yapma* ve *iç kaynaklı hastalık* gibi terimler itibarını kaybedip bir yana bırakıldı ve histeri ile diğer sahte hastalıkların terminolojisi tıp sözlüğüne dahil edildi.[30] Varolmayan hastalıklar ve zor yoluyla tedavilerinin listelendiği *Teşhis ve İstatistik Rehberi*'yle birlikte modern psikiyatri, tıp tarihinde akla hayale gelmedik ölçekte bir şarlatanlık abidesidir.[31]

I

1853 yılında, İngiliz pratisyen hekim Robert Brudennel Carter öncü bir yapıt olan *Histerinin Patolojisi ve Tedavisi*'ni yayımladı. Kitabın hem başlığı hem de içeriği zamanın yeni yeni beliren tıbbîleştirme ruhunu yansıtır. Aslında, Carter'ın kitabının başlığının taşıdığı iddialı tıbbî ton, onun *histeri* teriminin gerçek bir hastalığa işaret edip etmediği hakkındaki şüphelerini gizler: Histeri sözcüğünün "bilim dilinde benzeri görülmemiş şekilde gevşek" kullanılmasına hayıflanır, histeri "belirtilerinin" beyine ve beyin zarlarına "atfedilebilir" şikayetlerden tutun "hipokondriye ... [ve] sadece temaruza" kadar uzanan kapsamına dikkat çeker ve "bilinmeyen bir niceliğe belirli bir ad verme girişimini çok sık takip eden kötücül sonuçlar" hakkında uyarıda bulunur.[32]

Histeri, on yedinci yüzyılın ünlü İngiliz hukukçusu ve âlimi John Selden'ın (1584-1654) boş yere uyardığı hatanın klasik bir örneğidir: "Bir şeyin öyle olduğundan emin olana kadar o şeyin nedenini sorgulamamalısınız. Bizler genellikle, şeyin kendisinden emin olmadan önce, *Nedeni ne?* noktasındayız."[33] Sorun şu ki, kavramların ve kategorilerin çoğu kez iyi tanımlanmadıkları veya nesnel ölçütler yerine otoritelere gönderme yapılarak tanımlandıkları gündelik işlerde, Selden'ın getirdiği kurala bağlı kalmak neredeyse olanaksızdır.

Özellikle psikiyatride, "bir şeyin kendisinin gerçekte ne olduğu"ndan emin olmak çoğu kez hemen hemen olanaksızdır, zira gündelik dil "şeyin kendisi"ne peşin hükümle bakar.[34] Biz Batılılar çok farklı iki davranış türünü hastalık olarak veya hastalık semptomları olarak kabul ederiz: Bir hastalığa benzeyen (söz gelimi yorgunluk gibi) ahlaken uygun davranışlar ve toplum ile hukukun cezai yaptırımlarla değil daha ziyade tıpla kontrol etmeyi istedikleri sapkın veya gayrimeşru davranışlar (eskiden homoseksüellik, günümüzde evsizlik, aile içi şiddet, uyuşturucu kullanımı, intihar).

Carter histerinin iki kişilik bir fenomen olduğunu, yani hastaymış gibi yapan bir özne ile taklit ettiği hasta rolünü tasdik eden bir tıp otoritesi arasındaki iletişimin/danışıklı dövüşün ürünü olduğunu fark etti: "İç kaynaklı hastalığın tedavisi için ilaç vererek sahtekârlığa bir kez icazet veren profesyonel, birdenbire bir müttefik haline gelir ve yaptığı yardım da

bilmeden sağlandığı için daha da önemlidir. ... [Histeriye] karşı ... bütün ilaçların kesinlikle yararsız ve etkisiz olduklarını kabul etmeliyim ... [bunların] zararlı bir ahlakî etki yaratmaması nadiren mümkündür.”[35]

Temaruzun tıbbîleştirilmesinin erken tarihindeki bir diğer önemli figür Ernst von Feuchtersleben’dı. Viyana Üniversitesi tıp okulundan mezun olan Feuchtersleben cerrahlık ve alanında hocalık yaptı, eğitim reformunda etkin rol aldı, aynı zamanda saygın bir şairdi. “Akıl hastalığı” üzerine iki kitap yazdı. Büyük bir inceleme olan ilki, *Lehrbuch der ärtzlichen Seelenkunde* (Ruhların Tıbbî Tedavisi Ders Kitabı) 1835’te yayımlandı, çevirisi *Tıbbî Psikolojinin İlkeleri* adındadır. İnce bir kitap olan ikincisi *Zur Diätetik der Seele*’dir, iki farklı Amerikan basımıyla çıktı: Birinin başlığı *Ruhun Diyet Bilimi* (1838), diğerinin başlığı *Aklın Hijyeni* (1933).

Feuchtersleben, daha fazla tanınmayı hak ediyor: *Psikopatoloji* terimi onun icadıdır ve akıl hastalıklarının “diğer hastalıklar” gibi olmadıklarını, tıbbın her günkü pratiğinde ve gitgide genişleyen “adli psikoloji” (adli psikiyatri) alanında ister istemez önemli bir rol oynadıklarını fark etmiştir. *Tıbbî Psikolojinin İlkeleri*’ndeki şu sözleri hatırlanmaya değer: “Soyutlarsak, ruhun hastalıkları [*die Leiden des Geistes*], yani hata ve günah, ancak *kıyasen* aklın hastalıkları olarak adlandırılabilir. Hekimin yetki alanına girmez, öğretmen ya da rahibin yetki alanına girerler, ki onlar da yine ancak *kıyasen akıl hekimleri [Seelenärzte]* diye adlandırılırlar. Soyutlarsak, aklî dengesizliğin bulunmadığı bedenin hastalıkları, söz gelimi beynin ya da sinirlerin hastalıkları ise, aklın değil, bedenin hastalıklarıdır.”[36]

II

1885-1886 kışı boyunca Sigmund Freud yaklaşık dört ayını Paris’te, ünlü nörolog Jean-Martin Charcot’nun çalışmalarını incelemekle geçirdi. Viyana’ya döndükten sonra, Nisan ayında, nöropatoloji/psikiyatri konulu ilk yazısı olan “Paris ve Berlin’deki İncelemelerime İlişkin Rapor”u (1886) kaleme aldı: “1885-86 yılı için Üniversite Yıldönümü Fonu Seyahat Bursu ödülü için başvurum sırasında, Paris’teki Hospice de la Salpêtrière’e geçip nöropatoloji incelemelerime orada devam etmekle ilgilendiğimi ifade ettim. Bu seçimi yapmamda çok çeşitli etmenlerin payı oldu. [Bir tanesi] J.-M. Charcot’nun büyük adıydı. ... Fransız nöropatoloji ekolü Almanya ve

Avusturya'daki bilim çalışanlarının benzer bir yaklaşıma sahip olmadıkları yeni nöropatoloji alanlarında çalışmalara girişti."[37]

Freud'un kastettiği bu "yeni nöropatoloji alanları" neydi? Kendisi bize şöyle anlatır:

Charcot şöyle söylerdi: *Kabaca ifade edersek, anatomi çalışması bitti, sinir sisteminin organik hastalıkları kuramının da tamamlandığı söylenebilir; üstesinden gelinecek sıradaki konu nevrozlar.* ... Uzun yıllardır onun çalışmaları neredeyse tamamen nevrozlar üzerine, hepsinden fazla da histeri üzerine odaklanmıştır. ... Charcot histeri konulu çalışmasında, hastalığın mükemmel tipleri olarak gördüğü en gelişmiş vakalardan yola çıktı. ... Hipnotizma konulu bilimsel bir inceleme yaparak ... bir tür histerik semptomatoloji kuramına bizzat ulaştı. Bu semptomların *büyük kısmının gerçek olduğunu kabul etme cesaretini gösterdi.*[38]

Fransız tıbbında ve toplumunda Charcot'nun azametli konumunu düşünürsek, somatik patolojinin bulunmadığı bir hastalığı "keşfetmesi" cesaret değil, küstahlık gerektiriyordu. Bir deneğin şikayetleri/aktarımları, sözel olan ve olmayan iletişimler/"semptomlar", tanım gereği, "gerçek"tirler. Gözlemcinin/hekimin bunlara yönelik yorumu ise çok farklı bir konudur. Merkezî sinir sistemine ait bir hastalığının tezahürleri oldukları ileri sürümü doğru da olabilir yanlış da; onları böyle ele almak, hastanın ne istediğine bağlı olarak ve hasta olup olmadığından bağımsız olarak, ona yardımcı da olabilir zarar da verebilir. İsviçreli psikiyatri vakanüvisi Henri Ellenberger ikna edici bir şekilde şöyle belirtir: "[Charcot] nöropatolojinin sağlam zemininde kaldığı sürece, bazıları onun hayranı olmayı sürdürmüş nörologlar, *Charcot hipnotizma incelemesine ve histeri hastalarıyla çarpıcı deneyler yapmaya yönelince onu terk ettiler*."[39]

Raporunda Freud sanki histerinin nöropatolojik bir hastalık olduğu apaçıkmış gibi yazar. 1880'lerde bütün hastalıklar, tanım gereği, "somatik"ti, yani organların ve dokuların patolojisiydi. "Akıl" [zihin] bedensel bir organ değildi. Hattâ Almancada onun için bir terim bile yoktur.

Freud inancını tekrar teyit edip güçlendirmek için, müslüman hacıların Mekke'ye gitmesi gibi Paris'e gitti. Raporundan açıkça anlaşılan o ki, Paris'e gitmek üzere Viyana'dan ayrılmadan önce, gerçek hastalıkları çalışmaktan ve gerçek tıp pratiğinden vazgeçip sahte hastalıkları çalışmaya

ve sahte tıp pratiğine başlamaya karar vermişti. Charcot'nun betimlediği *majör hipnotizma* üzerine yorumunda Freud şunları yazar: "Olayların insanın gözü önünde açıkça gerçekleştiklerini hayretle gördüm, şüphelenmek neredeyse olanaksızdı, ama yine de ilk elden deneyimlenmedikleri sürece inanılmayacak kadar acayiptiler. ... [Charcot'nun] bütün zihin yönelimini gözlemleyince, onun ilgilendiği bir fenomeni doğru şekilde betimleyip sınıflandırana kadar huzur bulamayacağını, *o fenomenin fizyolojik açıklamasına varmadan rahat uyuyamayacağını düşündüm.*"[40]

Burada Freud'u suçüstü yakalıyoruz, üstelik son defa da değil. Charcot'nun teatral performanslarını, "insanın gözü önünde açıkça gerçekleşen, şüphelenmenin neredeyse olanaksız olduğu olaylar," diye niteler. Tam tersine. Freud daha fazla bilim öğrenmiş olsaydı, "Olağanüstü iddialar olağanüstü kanıtları gerektirir," uyarısında bulunmuş olan Marquis de Laplace'ı (sık sık "Fransız Newton" diye adlandırılan matematikçi ve astronom Pierre-Simon Laplace [1794-1827]) tanıyor olurdu.

Freud bilimsel kanıtlarla ilgilenmiyordu. Aslında hiçbir şekilde kanıt olmayan psikolojik kanıtlarla ilgileniyordu. Aynı zamanda, gerçek bilim yapmak için ne bilgisi ne de uygun mizacı olduğu halde, psikanalizin doğa biliminin bir dalı olduğunu sürekli dile getiriyordu. Freud bir Aydınlanma insanıydı. Tanrıya inanmak yerine, Charcot'ya inanıyordu. Tıbbîleştirme çağının şafağı sökmüştü. Sahte hastalığı gerçek hastalık olarak, psikopatolojiyi nöropatoloji olarak tasdik etmekle Charcot baraj kapaklarını açtı. Freud da dünyayı sahte hastalıklara gark etmeye başladı, hastalık epistemolojisini çarpıttı ve tıp etiğini yozlaştırdı.

III

Bir başkasını başarılı biçimde aldatmak için, kişinin ilkin kendini aldatması gerektiği sık sık dile getirilir. Alman psikiyatr Ernst Kretschmer (1888-1964) temaruz ile histeri arasına getirilen asılsız fark bağlamında bu özdeyişe atıfta bulundu: "Daha ziyade şu sonucu çıkarmamız gerekmez mi: Kişi hasta olduğu inancında daha samimi oldukça –kendini ve başkalarını– aldatması daha kolaydır? Zira en aldatıcı şekilde aldatan, kendini de aldatandır."[41]

Freud içten çelişkili iki önermeyi aynı anda ileri sürerek kendini aldattı. Birincisi, “nörotikler”in gerçek (heterojenik) *hastalıklar*ın kurbanları, dolayısıyla tıbbın hakiki hastaları oldukları ve ikincisi de, sahte (otojenik) *semptomlar* üreterek hastaymış gibi yapan ahlaksal aktörler, dolayısıyla hasta numarası yapan kişiler oldukları.[42] *Psikanalize Giriş Dersleri*’nde (1915-1917), Freud bu çelişkiyi tek bir cümle içine sıkıştırır: “Böylece sağlıklı bir insan da hemen hemen bir nörotiktir, ama oluşturabildiği tek semptomlar rüyalar gibi görünür” (Auch der Gesunde ist also virtuell ein Neurotiker, aber der Traum scheint das einzige Symptom zu sein, das zu bilden er fähig ist).[43] Freud’un rüyaları “semptomlar” olarak adlandırdığına ve oluşumları ile içeriklerini rüyayı görene yüklediğine dikkat edin.

Freud’un “nevroz”u sahte değil de gerçek bir hastalık olarak görmesinin temeli neydi? Sırf Charcot’nun öyle demesiydi. Charcot gibi Freud da nevrozların nöropatolojik bir temelden yoksun olduğunu vurguluyordu. O halde, Charcot, Freud ve diğerlerinin “histeri” dedikleri ve sanki bir hastalıkmış gibi “ele aldıkları” problem neydi? Tıp doktorları karşılarında sık sık, hasta olduğunu söyleyen ya da bir akrabası veya bakıcısı tarafından hasta olduğu söylenen, ama tıbbî muayeneye göre sağlıklı olan bir kişi, genellikle genç bir kadın buluyorlardı, problemi oluşturan şey buydu. Bu durum üzerine hekim de hastanın hasta numarası yaptığından kuşkulanıyordu. Ne yapacaktı ki?

Toplumun düşüncesine göre, “hasta” denilen kişi hekime görünmeden önce zaten hasta olan kişiydi. Hekimden beklenen şey, hastalığı teşhis ve tedavi etmek suretiyle, kişide hastalık kaynaklı yeti yitimi bulunduğunu tasdik etmesiydi. Doktorun karşısındaki en aşikâr ama profesyonel açıdan en yanlış seçenek, ya kişinin hasta numarası yaptığı ya da kendisinin, yani hekimin hastanın şikayetlerini açıklayacak bir hastalık bulamadığı sonucuna varmak ve karşısındaki hasta ile ilgilenmeyi reddetmekti. Bazı hekimler tam da bunu yaparak, meydanı Franz Anton Mesmer (1734-1815) gibi şarlatanlara ve hipnotizmacılara bıraktılar. Doktorun diğer seçeneği ise, hastanın akıl hastası olduğu, histeriye yakalandığı sonucuna varmaktı. Freud’un ve nöropatoloji sonrası psikiyatrlarının aldığı karar buydu. Bir hastalığı olmak ile (iradî veya irade dışı olarak) hasta rolünde bulunmanın kaynaştırılmasının ürünü olarak modern akıl hastalığı düşüncesi böyle doğdu.

Akıl hastasıymış gibi yapmanın kendisinin bir akıl hastalığı biçimi olduğu görüşü, İkinci Dünya Savaşı süresince psikiyatrinin bir dogması haline geldi. Freudcu inancın Amerika'daki yarı resmî papası Kurt R. Eissler (1908-1999) şöyle söylemişti: "Hastalık numarası yapmanın, her zaman, nörotik bir bozukluktan çoğu kez daha ciddi bir hastalığın belirtisi olduğu doğrulukla iddia edilebilir. ... Teşhis edilmesi için, teşhis koyma açısından büyük bir ferasetin özellikle gerektiği bir hastalıktır. Teşhis, psikiyatr dışındakiler tarafından asla konmamalıdır."[44] Güç delisi uzmanın ölümcül kibrini teşhis etmek için ise hiç feraset gerekmez.

Elli yıldan uzun zaman sonra bugün, hasta numarası yapmayı tıbbîleştirmeye dönük bu anlayış iyi eğitimli, makul düşünen her Batılı psikiyatrın zihniyetinin ayrılmaz bir parçasıdır. Söz gelimi, önde gelen Amerikalı adli psikiyatr Phillip J. Resnick sahte akıl hastalığını "teşhis etmek"ten söz ederken sanki o gerçek bir hastalıkmış gibi konuşur: "Taklit akıl hastalığını saptamanın ileri düzey bir psikiyatrik hüner olduğunun düşünülmesinin kısmen sebebi, gerçek psikotik semptomların nasıl tezahür ettiğini enine boyuna anlamak zorunda olmanızdır." Hollandalı dil psikoloğu Victor Kuperman "hasta numarası yapmanın veya hastalığını gizlemenin *bütün psikiyatrik girişimin temelini zayıflatabilecek* temel bir sorun teşkil ettiğini" fark eder ve bu tehlikeli içgörüden hızla kaçmak için, "Foucault kategorilerinden aptallık" ile "hasta numarası yapmanın *klinik* fenomenolojisi" üzerine ahkam keser.[45]

Birinci Dünya Savaşı'nda, çarpışmada ölmekten korkan askerler hasta numarası yaparlardı; bu askerlerin siperlere geri dönmesini önlemeyi isteyen psikiyatrlar onlara (o zamanlar "histeri" denen) bir akıl hastalığı teşhisi koyarlardı. Doksan yıl sonra bugün, eve dönen ve "sağlık sigortası"na sahip olmamaktan korkan askerler kendilerine (bugün "travma sonrası stres bozukluğu" denilen) bir akıl hastalığı teşhisi koyuyor. Bizzat askerler bu gerekçeyi samimiyetle itiraf ediyor. Irak'tan dönen birliklerin yaklaşık yüzde ellisi travma sonrası stres bozukluğundan ve depresyondan muzdarip, "çünkü müdahale görevleri sona erdikten sonra da sağlık sigortası almaya devam edeceklerinden emin olmak istiyorlar." Muhabir bu taktiği normal bir şeymiş gibi sakince anlatıyor. Gerçekten de, haberine koyduğu "İkinci Dünya Savaşı'ndaki Gibi Irak'ta da Askerlerin Yaraları Fizikselin Çok Ötesinde," şeklindeki başlıkta, *yara* sözcüğünü hem sözel hem de mecazi anlamda kullanıyor.[46] "Akıl hastalığı" mecazının

sözelleştirilmesi zaman içinde o kadar gelişmiştir ki, bunu itiraf etmek onun da "tıpkı diğerleri gibi bir hastalık" olma statüsünü artık tehdit etmemektedir. *Akıl Hastalığı Miti*'nde bu semiyotik boğayı mecazi boynuzlarından yakalamış ve zırvalığını göstermiştim: Akıl hastalığı diye bir şey yoktur.

1960 yılında, bedensel hastalık ile akıl hastalığı arasındaki ayrımın *hastalık* teriminin yanlış kullanımına dayandığını ifade etmek için *akıl hastalığı miti* terimini türettim. Smith'in bir akıl hastalığı olduğunu söylediğimiz zaman, onun stratejik davranışını yanlışlıkla bedensel bir hastalık (doğrudan doğruya insanın kontrolü altında olmayan bir kaynağı bulunan, nesnel olarak saptanabilen fiziksel bir fenomen) olarak tanımlamış oluyoruz. *Hastalık* teriminin kullanımını gözlemlenebilir biyolojik –anatomik ve fizyolojik– fenomenlerle sınırlarsak, o zaman, tanım gereği, *akıl hastalığı* terimi bir mecazdır. Akıl madde değildir, dolayısıyla akıl hastalığı lafın gelişidir. Biri bedensel, diğeri akılsal olmak üzere iki tür hastalık düşüncesi bilim devriminin amaçlanmadan doğmuş bir ürünüdür: "Bilimcilik" [scientism] adı verilen, bilim taklidi. *Histeri, şizofreni, akıl hastalığı* ve *psikopatoloji* bilimsel değil, bilimci terimlerdir.

Geçen elli yılda psikiyatri "ilerleme kaydetti." Günümüzde, kendi kendine akıl hastalığı teşhisi koymak, kendi kendine teşhis koyan kişiyi "hasta" kabul etmeye yeterlidir, bu kişinin hastalığına yönelik bir içgörüsü vardır ve tedaviye ihitiyacı olduğunun farkındadır. Bugün artık psikiyatrinin sevilmeyen kişisi kendi kendine teşhis koyanın karşıtıdır, yani hastalığına içgörüden yoksun olan, "tedaviye direnen" ya da "tedavi arayışına karşı olumsuz tutum" sergileyen kişidir. *Uluslararası Yeme Bozuklukları Dergisi*'nden şunu öğreniyoruz: "Erkeklerin tedavi arayışına yönelik olumsuz tutumlarının olduğunu ve tedavi aramalarının kadınlara nazaran daha düşük olasılıkta olduğunu göz önünde tutarsak, erkek ergenlerde yeme bozukluğu semptomatolojisine yönelik farkındalığı artırmak için çaba harcanmalı ve gelecekteki önleyici tedbir çabaları dişi ergenlerin yanı sıra erkek ergenleri de hedef almalıdır."[47]

IV

On dokuzuncu yüzyılın bazı hekimleri –en başta da kendi adıyla anılan efsanevi "yatak istirahati"nin mucidi ünlü Amerikan nöroloğu Silas Weir Mitchell (1829-1914)– histeriklerin hasta numarası yaptıklarını fark ettiler.

Mitchell İç Savaş sırasında hekim olarak çalıştığından, hatırı sayılır miktarda temaruz gördü ve iç yüzünü anladı: Hasta rolünü üstlenmek rasyoneldi. Böyle insanlarla karşılaşınca –“histerik” diye adlandırılsınlar veya adlandırılmasınlar– hasta rolünü üstlenen kişinin hasta olmasının şart olmadığını ve histerinin gerçek bir hastalık olmadığını fark etti.[48]

Mitchell hem Philadelphia’lı seçkin bir hekimin oğlu hem kendisi de ünlü bir hekim ve yazar olduğu için, meslekî ve toplumsal konumu alışılmışın dışında bazı tedavi yöntemlerini kullanmasına imkân verdi. Tedavi etmesi istenen sorunun hastalık değil, drama olduğunu fark edince, buna göre davrandı. Ölümcül hasta olduğuna inanan bir kadın için kendisine danışıldığı bir vakada, odadaki herkesi dışarı çıkarttı, daha sonra kendisi de çıktı. “Kendisine kadının yaşama şansı sorulunca şöyle yanıtladı: ‘Evet, iki dakika içinde odadan kaçacak, çarşaflarını ateşe verdim.’”[49] Yataktan çıkamadığını iddia eden başka bir histerik kadını muayene ettiği bir vakada da, “onu tecavüzle tehdit etti ve soyunmaya başladı. Kadın çığlık çığlığa odadan kaçtığı sırada kendisi iç çamaşırlarıyla kalmıştı.”[50]

Mitchell gibi Josef Breuer da (1842-1925) başarılı bir hekimdi, malî bakımdan rahattı ve tıptaki rolünden emindi. Bu özgeçmiş tıp alanındaki sağlam temeliyle de birleşince, histerinin tıp değil, tiyatro olduğunu görmesi kolaylaştı. Freud’un kendi yarattığı sahte-bilimsel mecazlaştırmalarını rahatça aştı. *Histeri Çalışmaları*’nın sonuç kısmında, Breuer şöyle söyler (İngilizce çeviri James Strachey): “Bundan sonraki kısımda, beyinden çok az söz edilecek, moleküllerden ise hiç bahsedilmeyecektir. Ruhsal süreçler psikolojinin diliyle ele alınacaktır. ... Şayet “düşünce” yerine “beyin kabuğunun uyarılması” ifadesini kullanmayı seçersek, bu sonraki terim bizim için ancak eski dostumuz “düşünce”yi o pelerinin altından tanıdığımız ve görevine zımnen iade ettiğimiz sürece bir anlam taşıyacaktır. ... Bir terimi diğerinin yerine geçirmek anlamsız bir kılık değiştirmeden başka bir şey değil gibi görünecektir.” Almanca orijinalinde son cümle şöyledir: “Jene Ersatz der Termini scheint eine zwecklose Maskerade.”[51] Sadık çevirisi şöyle olurdu: “Terimlerin birbiri yerine geçirilmesi anlamsız bir maskeli balo gibi görünür,” Strachey’nin çevirisinin aktardığından daha güçlü bir ifadedir bu. Burada “değil gibi görünecektir” şeklinde bir laf kalabalığı yoktur, ayrıca “maskeli balo” da “kılık değiştirme”den daha güçlü bir ifadedir. Strachey bu cümleyi önceki

paragrafa katarak önemini minimize etmiştir, zira Almanca aslında cümle yeni bir paragrafın başlangıcıdır. Breuer şöyle devam eder:

Her "varlık-belirten"in [ismin] gerisinde bir varlık olduğunu farz eden düşünce alışkanlığına düşmek çok kolaydır – bu alışkanlığın yavaş yavaş ulaştığı nokta, "bilinç"i gerçek bir şeyi temsil ediyor şeklinde görmektir; ve "bilinçaltı" terimindeki gibi, uzamsal ilişkileri mecazi olarak kullanmaya alıştığımızda, zaman ilerledikçe görürüz ki, mecazi yapısını kaybetmiş olan ve rahatça gerçekmiş gibi kullanabildiğimiz bir düşünceyi gerçekten oluşturmuşuz. Mitolojimiz o zaman tamamlanmıştır.

(Allzuleicht verfällt man in die Denkgewohnheit, hinter einem Substantiv eine Substanz anzunehmen, unter "Bewusstsein," "conscience" allmählich ein Ding zu verstehen; und wenn man sich gewöhnt hat, metaphorisch Lokalbeziehungen zuverwenden, wie "Unterbewusstsein," so bildet sich mit der Zeit wirklich eine Vorstellung aus, in der die Metapher vergessen ist und mit der man leicht manipuliert wie mit einer realen. Dann ist die Mythologie fertig.)[52]

Soyut şeylerin etkin özneler olan kişilerin yerine geçirilmesini Breuer'ın vurgulu biçimde reddetmesi Freud'u tamı tamına o *maskeli balo* üzerinde ayrıntılı bir psikanalitik mitoloji kurmaktan caydırmadı. Freud ile yaptığı asgari bir işbirliğinin ardından, Breuer kendini psikanaliz hareketinden hızla uzaklaştırdı. "Asgari" diye vurgulamamın nedeni, *Histeri Çalışmaları*'nın on üç bölümünden sadece birini beraber yazmış olmalarıdır. Diğer on iki bölüm ya Breuer'a ya da Freud'a ait olarak tanımlanır ve tek ortak noktaları aynı kitapta birarada bulunmaktır. Breuer sözelleştirilmiş mecazlardan oluşan ayrıntılı bir sözlük tabanına dayanan Freud'un sahte-tıp macerasında rol almayı belli ki istemiyordu.

V

Freud'un genç bir hekim olduğu 1880'ler ile eserini tamamladığı 1930'lar arasındaki yarım yüzyıl boyunca, tıp-psikiyatri sahnesi kökten bir dönüşüme uğradı. Psikojenik hastalıklar, muazzam bir farmakratik imparatorluğun yeni bir ili haline gelmişti.

1993 yılında, Karin (Costelloe) Stephen (1889-1953) –Adrian Stephen'ın karısı ve Virginia (Stephen) Woolf'un yengesi– akıl hastalıklarının sahte

hastalıklar olduğunu aslında kabul ederek, başlığı *Hastalanma İsteği* olan kısa bir kitap yayımladı. Kitap için daha doğru bir başlık *Hastaymış Gibi Mazur Görülme Ve Şımartılma İsteği* olurdu. Stephen hastalıklar ile hastalık olmayanlar arasındaki farkları vurgulayarak başlar:

Tıp tarihinde, belli hastalık türleri ... alışılmışın dışında kafa karıştırıcı olmuştur. Çoğu kez "histerik", "nörotik" veya "akılsal" denilen türdeki semptomları kastediyorum. Bedende organik açıdan yanlış bir şey olduğunda, beden yaralandığı veya enfekte olduğunda, tıp kendi bölgesindedir. Fakat bu diğer türde hastalıklarda, doktor rahatsızlığı açıklayacak fiziksel hiçbir şey bulamaz. Modern tıpta *psikojenik* terimi, bütün bu anormallikler sınıfını kapsayacak şekilde kullanılır; *fiziksel* nedenlere sahip daha iyi bilinen *organik* hastalıklara zıt olarak, bunların kökeni *akılsal* [zihinsel] gibi görünür.[53]

Stephen'ın retoriği ile Freud'unki arasındaki fark çarpıcıdır. Stephen, *hasta numarası yapma davranışının aklın neden olduğu bir hastalığa* dönüştürülmesini bir oldubitti sayar: "Psikojenik hastalıklar ayakbağı teşkil ediyordu, hattâ o kadar ki, "nörotik" sözcüğü yozlaşarak hakaret terimi olmuştu. *Böyle hastalarla baş edemeyen* doktorlar hastanın iyileşmemesini hastanın hatası sayarak kendilerini rahatlatmaya çalışıyor gibi görünüyorlardı âdeta."[54]

Aslında birçok doktor böyle hastalarla, onlarla baş etmemeyi seçerek mükemmelen baş edebildiler. Normal şartlarda, doktor ile hasta arasındaki ilişki iradîdir, satıcı ile müşteri arasındaki ilişkiye benzer. İki taraf da ilişki kurmamayı seçmekte özgürdür. Stephen bu gerçeği bilir ve kitabının geri kalanını kaplayan psikanaliz jargonu perdesinin arkasından tam bu noktada sağduyusu kendini gösterir: "Nörotik hastasının *isteyerek hasta olduğunu* söyleyen doktor gerçeğe çok yakındır."[55]

Stephen akıl hastalığının varoluşsal işlevini ve "hasta olma isteği" anlamına geldiğini net bir biçimde kavramıştı: "Ellerinde olduğunu bildikleri bütün olasılıklar içinde, onlara en az derecede kötü görünen olasılık hastalıklarıdır – kendilerine yegane alternatif gibi gelen daha da korkunç bir durumdan korunmaları için, hastalıkları *olağanüstü bir beceriyle yaratılmıştır.* Şöyle ya da böyle devam edebilmelerini sağlar."[56]

Stephen’ın kitabından alıntıladığım bu pasajlar ilk beş sayfada yer alır. Kendini gerçeğin yükünden kurtardıktan sonra Stephen kullandığı dilin psikanaliz jargonunun temel retoriğine düşmesine izin verir. Parçalanan ve “bölünen” “kişilikler”den bahsettikten sonra, histeriğin Alice Harikalar Diyarı tarzındaki dünyası içindeki rehberli turuna başlar: “Başka her amaç için görme duyusunu normal olarak kullandığı halde, kocasını hiçbir şekilde göremeyen bir kadının vakası vardı.”[57] Ama böyle bir vaka falan yoktu. Aslında, davranışı için bu saçma açıklamayı veren ve “hasta” diye tanımlanan bir kadın ile görünürde söz konusu açıklamayı olduğu gibi kabul eden bir psikanalist, Karin Stephen vardı. “Görünürde” dememin nedeni, Stephen’ın “psikojenik hastalığın” normal davranış olduğu, dolayısıyla da hastalık olmadığı sonucuna varmasıdır: “*Psikojenik hastalık bir darbeyi savuşturmak için insanın elini yüzüne kaldırması kadar kasıtlı bir davranış örneğidir.*”[58]

Ne var ki, psikanaliz kültünün sadık bir üyesi olan Stephen kendi sağduyu algılarını reddetti ve sahte hastalığın da hastalık olduğu düşüncesini kabul etti. İnsan davranışını yorumlama ve (yanlış) anlamanın –birçok bakımdan elverişli olsa bile– absürt bir yoludur bu.

VI

Kökleri psikiyatriye ve istenmeyen davranışların tıbbîleşti-rilmesine dayanan bu entelektüel-ahlaksal fesatlık örneğini açıkça görmek, Freud’un ticaretini yapmayı başarmasından önce daha kolaydı. 1880’de Jane Grey Swisshelm (1815-1884) –bugün unutulmuş bir kölelik karşıtı, feminist ve gazeteci– şu gözlemde bulundu: “Ayyaşlık teşhisine göre, ayyaşlık kişinin hiçbir şekilde sorumlu olmadığı bir hastalıktı; onu yaratan sebep varolan meyhaneler ve varolmayan huzurlu kalpler, varolmayan gülümser eşler, varolmayan güzel başlıklarla önlüklerdi. Tedavisi ise içkiye tövbeden oluşan müstahzardı, yalanı kolaylaştıran bir icat... tıpkı kalomel gibi, sağaltsın diye verildiği hastalık üzerinde nadiren bir kalıcı etkisi olan, üstelik daha kötü başka bir hastalığı üretmekte asla akamete uğramamış bir icat. İşte bu tedavi bir sahtecilik, yalancılık ve yalan yemin salgını yarattı.”[59]

Her ne kadar etkin öznenin onaylanmayan eylemini hastalık olarak görüp üzerinden sorumluluğu alma fikrinin tarihi, psikanalizin icadından öncesine

dayansa da, Freud bu yanlış öğretiyi “biliminin” temeli olarak benimsedikten sonra, onu bununla suçlamak yaygınlaştı. Viyanalı gazeteci Karl Kraus, Freud neredeyse Viyana halkının dikkatini çektiği anda onun bir şarlatan olduğunu belirtti. 1918’te H. L. Mencken onun “bilinçsiz edim” veya “edimleyensiz edim” icadını alaya aldı: “Freud şarlatanlığının alkışı hak eden yan ürünlerinden biri, yalan söylemenin çoğu durumda irade dışı ve kaçınılmaz olduğunun keşfidir – yalan söyleyen tıpkı bir ışık çaktığında gözlerini kırpıştırmayı veya arkasında bir bomba patladığında sıçramasını engelleyemediği gibi, yalan söylemesini de engelleyememektedir.”[60]

Karl Jaspers (1883-1969) –kırklı yaşlarına kadar psikiyatr olmasına karşın, daha ziyade varoluşçu felsefeci olarak tanınır– psikiyatrinin ne olduğunu açıkça gördü ve alandan kaçtı. İlk olarak 1913’te yayımlanan, psikiyatri konulu başyapıtı *Genel Psikopatoloji*’de şöyle yazdı: “Nörotiklerin ve psikotiklerin, suçluların ve ayrıksıların davranışı kendini aldatmanın bir biçimi, kurmaca bir varoluşa teslimiyet olarak anlaşılmıştır.”[61] Jaspers, çağdaş Amerikan psikiyatrik-duygusal retoriğinin tersine, akıl hastalarının bir “hastalık”tan “muzdarip” olmadıklarını anlamıştı; tersine, kendini şımartmanın özel bir türünün tadını çıkarırlar:

Gérard de Nerval [Fransız şairi, denemecisi ve intiharıyla ünlü Gérard Labrunie’nin (1808-1855) takma yazar adı] kendi hastalığını şöyle tasvir etmeye başlar: “Aklımın gizemli kuytularında cereyan eden uzun bir hastalığın etkilerini kaydetmeye çalışacağım. “Hastalık” ifadesini niçin kullandığımı bilmiyorum, zira hatırladığım kadarıyla hayatımda hiç bu kadar iyi hissetmemiştim. Bazen güçlerim ve yeteneklerim iki katına çıkıyordu. Her şeyi biliyor ve anlıyor gibiydim ve hayal gücüm bana muazzam bir haz veriyordu.”[62]

“Hastalanma Kararlılığı” başlığı altında Jaspers şunları yazdı: “Hastalar sempati ister, ilgi ve merak uyandırmak veya bir yükümlülükten yakayı sıyırmak ister, malûliyet maaşı almak veya birtakım fantezi zevkleri yaşamak ister. Bu tür kararlılık ve teslimiyet nörotik hastalıklarda olduğu gibi, psödoloji fantastikanın (kişinin kendisinin inandığı, fantastik yalanlar söyleme) gelişiminde de büyük bir rol oynar.”[63]

Temaruzun tıbbîleştirilmesi “akıl hastalıkları”na dair bütün kuram ve tedavileri kaçınılmaz sona mahkûm eden ölümcül kökensel kusurdur.

VII

Her ne denli tıbbîleştirme psikiyatriden fazlasını kapsasa da, bir konuda net olmak zorundayız: *Psikiyatri baştan aşağı tıbbîleştirmedir.* Psikiyatrlar psikiyatrinin şu ya da bu yanının tıbbîleştirme olmadığını iddia ederlerse, o yan ancak eğer kanıtlanmış hastalıkla uğraşıyorsa tıbbîleştirme değildir ve öyle bir durumda da nörolojiye, nöropatolojiye, nörokimyaya, nörofarmakolojiye veya nörocerrahiye aittir, psikiyatriye değil.

Psikanaliz karesi alınmış tıbbîleştirmedir. Bu bağlamda, hekim olmayanların yaptığı psikanaliz, klinik psikoloji veya sosyal hizmet tarafından aptal yerine koyulmamak önemlidir. Bu ve diğer tıbbî olmayan akıl sağlığı ve danışmanlık "meslekleri" küpü alınmış tıbbîleştirmelerdir: Sanki tıbbî bilgi ve tıbbî ayrıcalıklardan yoksun oluşlarını telafi edercesine, tıp dışı akıl sağlığı "profesyonelleri" akıl hastalıklarının teşhis ve tedavisinde özel uzman oldukları iddiasına psikiyatrlardan daha sıkı bağlıdırlar.[64]

Aslında, Sigmund Freud'un tarih sahnesinde belirdiği sıralarda, tıbbîleştirme en faal dönemini yaşıyordu: Psikanalizin doğuşu hem on dokuzuncu yüzyılın sonunda bu akımın gitgide artan popülerliğinin bir tezahürü hem de yirminci yüzyılda patlarcasına büyümesinin bir nedenidir. 1901 yılında Freud, açıklayıcı bir şekilde *Günlük Yaşamın Psikopatolojisi* başlığını taşıyan, en sevilen kitaplarından birini yayımladı. Freud'un savının ana fikri, akıl hastalıklarının semptomlarının, normal kişilerin düşünce ve eylemlerinden sorumlu olan aynı "zihinsel süreçler"in "ürünleri" olduklarıydı. Başka türlü söylersek, Freud "deliliğin bir düzeni olduğunu," ya da kendi tercih ettiği ifadeyle, aklı başında olan ya da olmayan davranışların aynı "psikolojik yasalar"a bağlı olduklarını yeniden keşfetti.

Kendi özel sahte-bilim markasını yaratmak için Freud kitabına *Günlük Yaşamın Psikopatolojisi* adını verdi. *Günlük Psikopatolojik Yaşamın Normalliği* deseydi de olurdu. Fakat o takdirde, ne ün ne de servet gelirdi. Bunun yerine, tıbbîleştirme alevini körükledi ve için için yanan bir ateşi her şeyi yutan dev bir yangına dönüştürdü. Öte yandan, akıllı bir adam olduğundan, tıbbîleştirmeye olan tutumu ikircimli ve fırsatçıydı. Çoğunlukla hevesli bir tıbbîleştirici oldu: "Nevrozlar özel bir tür hastalıktır, analiz de onları tedavi etmenin özel bir yöntemidir, tıbbın bir uzmanlık

dalıdır.” Ayrıca şunları da yazdı: “[Nevrozlar] ağır, yapıları gereği kalıcı hastalıklardır, nadiren sadece birkaç atakla sınırlı kalırlar, geneldeyse uzun periyotlar veya hayat boyunca sürerler.” Şu ifadede de bulundu: “Psikanaliz gerçekten diğerleri gibi bir tedavi yöntemidir.”[65] Kendi amacına uygun düştüğü başka zamanlardaysa, psikanalizin tıbbîleştirilmesine karşı çıktı: “Yani psikanalizin tıbbın bir uzmanlık dalı olmadığını varsaydım. Buna itiraz etmenin nasıl mümkün olduğunu anlayamıyorum.” Şöyle devam etti: “Bir doktorun tıp okulunda aldığı eğitim, psikanalize hazırlık olarak ihtiyaç duyacağı eğitimin hemen hemen zıddıdır.” Son olarak, “Bizler [analistler] hastaya ... bir öğretmen ve eğitmen olarak hizmet ederiz.”[66]

Dürüst psikanalist, hastasının analiz sırasında verdiği bilgileri *gizli* tutma sözü vererek ve sözünü tutarak, sırlarıyla yüzleşmesine yardımcı olur. Psikanaliz, tövbekâra günah çıkarma sırasında verdiği bilgileri *gizli* tutmaya söz vererek ve sözünün arkasında durarak yardımcı olan rahip örneğini izler. Bu yüzden, psikanaliz etiği doğa bilimi etiğinin karşıtıdır: Biri mahremiyete, diğeri aleniyete değer verir. Fakat Freud ne yardan ne serden geçmek istiyordu. “Delilikte düzen” olduğunu ifşa etmek ve akıl hastalığının gizemini ortadan kaldırmak suretiyle bir eliyle çözdüğü düğümü, sahte hastalığı gerçek hastalık kılıp meşrulaştırarak, hasta numarası yapmayı hastalık sayıp gizemli hale getirerek diğer eliyle tekrar dolaştırdı.

Psikanalizin (veya başka bir psikoterapi biçiminin) tıbbî bir yöntem olup olmadığı tartışması hukukla ilgilidir, bilimle değil. Modern dünyada, tıbbî tedavi olarak tanımlanan bir yöntem, durum gereği, tıp mesleğinin ve dolayısıyla devletin mülkiyetindedir. Devlet tıp eğitimi ve lisansı olmayan kişilerin tıp mesleğini icra etmesini yasaklar ve bu yasağı çiğneyenleri cezalandırır. Aynı sebeple, tıp eğitimi ve lisansı olan kişiler bu özel hizmeti sağlamak için tekel kazanırlar. Psikologlar veya diğer akıl sağlığı çalışanları kendi meslekî ayrıcalıklarının alanını genişletmek arzusuyla, söz gelimi kişileri psikiyatrik sebeple kapatma veya psikiyatri ilaçları yazma “hakkı”nı elde etmeye çalıştıkları zaman, aynı güç mücadelesi ortaya çıkar.

2

Tahrifat

Doctor (f), değiştirmek, tahrif etmek ... aldatma amacıyla değiştirmek (seçim sonuçlarında *tahrifat* yapmakla suçlanan) (üzerinde oynanmış bir fotoğraf).

–Webster's Third New International Dictionary

Freud'un reşit olduğu sıralarda, hümoral hastalık kavramı artık bir anakronizmdi. Bilim öncesi Galenci hekimin, nesnel bir şekilde saptayamadığı hastalıkları tedavi etmeye yönelik, aslında sahip olmadığı tedavi güçlerini elinde bulundurduğuna inanılmıştı. Tersine, çalışmasını doğa bilimlerinin yöntemlerine dayandıran modern bilimin hekimi ise, tedavi iddiasında bulunduysa bile bunu pek az yaptı. On dokuzuncu yüzyıl boyunca, böyle iddiaların çoğu kesinlikle şarlatanlık kokuyordu.

Bilimin hastalık kavramı materyalisttir. Hastalık bedenin işleyişini bozan anormal bir koşuldur. Hastalık, insan bedeninin anatomi ve fizyolojisi üzerine empirik çalışmalar ve bilgilerle tanımlanır ve saptanırdı. Bilimsel hekimin birincil görevi hastalıkları nesnel olarak saptamak, yani ölüm-sonrası teşhislerle de teyit edilen doğru klinik teşhisler koymaktı. Bu tanım gereği, *akıl hastalığı* bir tezatların birleşimiydi ve hâlâ öyledir.

1881'de Sigmund Freud tıp eğitimini tamamladı ve bağımsız bir yetişkin olma meselesiyle yüzyüze kaldı, yani ailesinin yanından taşınma, kendi geçimini sağlama, evlenme ve kendi ailesini kurma görevleriyle. Bugün Amerika Birleşik Devletleri'ndekinin tersine, o günlerde Viyana'da genç bir doktorun ekonomik beklentileri zayıftı.

Avusturya-Macaristan'da –ve Birinci Dünya Savaşı'ndan sonra Avusturya'da ve Macaristan'da– uygun bir liseden mezun olmuş herhangi bir genç erkek ya da kadının bir üniversiteye kaydolma hakkı vardı. Bu yüzden, tıp ve hukuk mesleklerini icra ederek geçimini sağlama fırsatına sahip olamayacak kadar çok sayıda öğrenci bu alanlarda eğitim almıştı. Eğer genç doktor, Freud gibi, orta halli bir aileden geliyorsa, seçenekleri sınırlıydı. Freud'un seçeneklerinden biri tıp alanında akademik kariyer basamaklarını tırmanmak, bir diğeri Amerika Birleşik Devletleri'ne göç

etmek, üçüncüsü de profesyonel açıdan küçültücü bir işe razı olmaktı (söz gelimi, asortik bir resortta "spa doktoru" veya Çehov'un *Altıncı Koğuş*'ta tasvir ettiği gibi, bir taşra kentinde deli doktoru olmak). Dördüncü ve çoğu kez tercih edilen seçenek ise, tıp kariyerini bırakmak ve örneğin iş adamı veya yazar olarak geçimini sağlamaktı.

Freud akademik kariyer peşine düşmeyi denedi, ama Ernst Brücke'nin laboratuvarındaki zayıf performansı noktayı koydu. Dört yıldan uzun süre boyunca, geleceği olmayan bir işten bir diğerine sürüklendi. 1885'te, yirmi dokuz yaşındaydı, hâlâ anne ve babasıyla yaşıyordu, kendini geçindirmeye yetecek kadar geliri yoktu, hekimlik rolünde kendini rahat hissetmiyordu, başarma hırsıyla dolu olmasına rağmen itibar ve güç arzusunu nasıl tatmin edeceğinden emin değildi. Paris'li ünlü nörolog-nöropatolog Jean-Martin Charcot'nun öğrencisi olmaya karar verdi.

İnsanlar; belli bir kişi, meslek ya da "dava"nın hayranlık uyandıran özelliklerine –estetik, erotik, etik, entelektüel– vurulduğumuz için âşık olduğumuza inanırlar. Daha sıklıkla öbür türlü olur. Kendi sevgi ihtiyacımız, bir başka insana, misyona veya inanç sistemine yakından bağlanma ihtiyacımız yüzünden âşık oluruz. Bence, bu haleti ruhiye içinde Freud Paris'e gitme, Charcot'ya âşık olma, onun "öğrencisi" olma itibarını elde etme ve "sinir hastalıkları"nı teşhis ve tedavi işiyle meşgul olma, ya da daha açık ifadesiyle, *Charcot'nun gerçek hastalıklar olarak tasdik ettiği, genellikle "histeri" denilen sahte hastalıklar alanında uzman olma* kararını aldı.

Önemli konumuna ve muazzam itibarına rağmen, Charcot'nun aldatmacaları gözden kaçmadı. Söz gelimi, bir pratisyen hekim olan ve temaruz konusunda çalışan Ernest-Charles Lasègue (1809-1883) histeriyi "aksi halde âtıl kalacak semptomların fırlatıldığı, tıbbın çöp sepeti," olarak niteledi. Lasègue, Freud'un psikiyatrinin geleceğinin hastalık olmayan bu fenomeni incelemekte yattığı hükmüne varmasından iki yıl önce öldü. Nörolog Georges Gilles de la Tourette (1857-1904) –günümüzde "Tourette sendromu" denilen, "*maladie des tics*"i tanımlamasıyla ünlüdür– daha da keskin bir dille şu beyanda bulundu: "Sen [Charcot] Salpêtrière'de histeri yetiştiriyorsun, onu tedavi etmiyorsun."[67]

Tarihçi Jan Goldstein on dokuzuncu yüzyıl Fransız psikiyatrisinin iyi araştırılmış ama eleştirel olmayan bir tarihi olan *Avutma ve Sınıflama*'da,

“[Salpêtrière’de] Kullanılan tedavilerin en çarpıcı özelliği teatrallikleridir,” gözleminde bulunur ve devam eder: “Mizansenler ve gösteriler sahnelenir. ... Bu tedaviler ... istismar yoluyla sahtekârlıktır, kendi iyiliği için bireyin ahmaklığından faydalanan aldatmacalardır.”[68] Charcot’nun Salpêtrière’deki “istismar yoluyla sahtekârlıkları” Paris’teki en büyük gösteriydi.

Kuşkucu hekimler uzun zaman önce, histeride hiçbir gizem olmadığını fark ettiler. Histeri bir hastalık değildir, bir hastalığın adı veya teşhisi de değildir; aslında histeri yeti yitimli bir hastayı oynayan bir insan ile hastalığı tedavi eden doktoru oynayan bir psikiyatr arasındaki gizli işbirlikli bir aldatmacadır. Bu tipteki gizli işbirlikli tıbbî aldatmaca bugün her zamankinden daha yaygındır. Charcot’nun aldatmacalarının açığa çıkarılması onun tıptaki ikon statüsünü zayıflatmadı. Benzer olarak, histerinin istismar yoluyla sahtekârlık olduğuna dair hiçbir kanıt da psikiyatrinin ve onun kutsal simgesi “akıl hastalığı”nın dokunulmaz tıbbî-hukukî statüsünü zayıflatmadı. Émile Zola gayet yerinde bir biçimde, Charcot’nun tedavilerini Lourdes’deki tedavilerle karşılaştırdı ve her ikisinin de “bütün dinin temelini oluşturan, insanın yalanı arzulamasının”[69] ifadeleri olduğu sonucuna vardı.

Freud, Charcot tarafından histeride uzman olarak kutsanmak amacıyla Paris’e gitti. Viyana’ya dönüşünden sonra, Viyana’lı büyük şarlatan Franz Anton Mesmer’in öncülüğünü yaptığı yolu takip ederek, hastalık olarak tanımlanan hastalık olmayan fenomenler alanında uzmanlaşan bir hekim olarak kendine yer edindi.

I

Freud’un âşık olduğu ve aldatmacalarını böyle muazzam bir başarıyla taklit edip uyguladığı bu adam, Charcot, kimdi? 1885 yılında Freud onunla tanıştığı zaman Paris Üniversitesi’nde nöroloji profesörü olan Charcot altmış yaşındaydı; Fransa’daki en ünlü hekim ve Salpêtrière’in hayran olunan ve korkulan “Sezar”ıydı.

Çeşitli hastalıklardan muzdarip hastalardaki belirti ve semptomlar ile hastaların cesetlerinde bulunan patoanatomik lezyonlar arasındaki ilintileri ortaya koyma çalışmaları, Charcot’yu zamanının büyük bilimsel “klinisyenler”inden biri haline getirdi. Çok çeşitli ayrı ve bağımsız

hastalıkları gözlemledi, keşfetti/saptadı ve teşhis etti/ad verdi. 1852 yılında, yirmi yedi yaşındayken, ilk kez olarak, gut ile kronik artrit (romatoid artrit ve osteoartrit) arasındaki nesnel farkları –bir ürik asit testi aracılığıyla– ispatladı.[70]

Charcot aynı zamanda tıpta ısı ölçümü kullanımında da öncüydü, makattan alınan ölçümlerin koltuk altından alınanlardan daha güvenilir olduğunu vurguladı. Günümüzde genellikle “periferal arter hastalığı” diye adlandırılan arteriyoskleroza bağlı aralıklı topallamayı ilk tanımlayan oydu, ayrıca beyin kanaması ile Graves hastalığının (guatr, hipertiroidizm) anlaşılmasına büyük katkılarda bulundu. Tamamen hak ettiği ününün temeli olan en önemli çalışmasından da bahsetmek gerekir: Aralarında amiyotrofik lateral skleroz, çoklu skleroz, tabetik artropatiler ve epilepsi ile kore gibi “hareket bozuklukları”nın bulunduğu, çok sayıda sinir sistemi hastalığını teşhis etmiştir. Ancak bu başarımlardan sonraydı ki, Charcot histeri çalışmasına yöneldi.

Hastalık-olarak-histeri meselesini ele almadan önce, şunu akılda tutmalıyız ki, tıpkı meslekten olmayanların iradî eylemlerle irade dışı eylemleri birbirinden ayırt etmesi gibi, anatomistler ve fizyologlar da iradî sinir sistemi ile irade dışı sinir sistemini birbirinden ayırt ederler. İradî/irade dışı kavramları ahlaksal yargıların oluşması ve yasaların uygulanması için olduğu kadar, iradî eylem olarak temaruz ve irade dışı bir olay olarak hastalık arasındaki ayrım için de vazgeçilmezdir.

Charcot hastaların örneğin omurilik zafiyeti (nörosifilizin bir biçimi) kaynaklı hareketler gibi anormal davranışlarını *irade dışı*, yani sinir sisteminin lezyonlarına bağlanabilir görerek, sayısız hastalığın muammasını çözdü. Bu varsayımının son derece faydalı olduğu ortaya çıktı. Charcot histerik “teşhisi konmuş” kişilerin davranışlarını da *irade dışı*, yani sinir sisteminin lezyonlarına bağlanabilir varsaydığı için pek suçlanamaz, fakat şüphe götürmez şekilde saptanmış kanıtı, yani histeri semptomlarının sözde hastaların *iradî eylemleri* olduklarını göz ardı ettiği, hattâ aslında reddettiği için suçlanabilir.

Charcot kadavraların beyin ve omuriliklerinin histolojisini incelemek için mikroskop kullanarak merkezî sinir sisteminin lezyonlarını görebildi. Daha sonra, aynı şekilde onları da görselleştirmek ve nesneleştirmek amacıyla, “histeri”nin lezyonları olarak kabul ettiği şeylerin fotoğraflarını çekmeye

yöneldi. Ama insanların çeşitli pozlardaki fotoğraf görüntüleri merkezî sinir sisteminin anormal dokularının mikroskop görüntüleriyle hiçbir şekilde karşılaştırılabilir değildir.

Fotoğraflamanın ve tıpta kullanımının tarihi üzerine bu noktada kısa bir konu dışı yapmalıyız. 1833'te, Charcot sekiz yaşındayken, Louis Daguerre (1789-1851) kendi adıyla "dagerreyotipi" diye anılan erken bir fotoğraflama yöntemi geliştirdi. Duchenne kas distrofisini (Duchenne tipi kas distrofisi olarak da bilinen, yavaş ilerleyen ölümcül kalıtsal bir bozukluk) teşhis etmesiyle tanınan Fransız nörolog ve nörofizyolog Guillaume Duchenne (1806-1875) nörolojik anormalliklerin klinik tezahürlerinin fotoğrafik kayıtlarını tutma çalışmasının öncüsüydü. Charcot da Duchenne'in öğrencisiydi.

Charcot 1862'de, otuz yedi yaşındayken Salpêtrière'in müdürü oldu ve on dokuzuncu yüzyılın en büyük nöroloji kliniğini yarattı. Bedenin hareketlerinde nörolojik bozuklukların görülür tezahürlerinin kaydını tutma amacıyla, Salpêtrière'deki hastaların, başlıca da performansları en çarpıcı ve en fotojenik olan histeriklerin emsalsiz bir fotoğrafik vakayinamesini oluşturmak için, ikisi de tıbbî fotoğraflamanın hekim öncülerinden olan Desiré Magloire Bourneville (1840-1909) ve Paul Régnard'ı (1850-1927) işe aldı. Sonuç, efsanevî çalışma *Iconographie photographique de la Salpêtrière, Service de M. Charcot* oldu.[71]

Histeriyi inceleyen nöropatolog sıfatıyla Charcot tek aleti çekiç olan ve dolayısıyla her şeye çakılması gereken çivi muamelesi yapan şu meşhur işçi gibiydi: Anormal davranışlar görüyor ve bunlara *nörolojik hastalık semptomları (nöropatoloji)* muamelesi yapıyordu. Nöropatologtan psikanaliste dönen Freud ise uzmanlar tarafından orijinal olarak tasdik edilen bir sahte başyapıtı sahte olduğunu bile bile satın alan ve iyi bir kârla tekrar satan hilekâr resim koleksiyoncusuna benziyordu: Anormal davranışlar görüyor ve bunlara *sanki akıl hastalıklarının semptomlarıymışlar (psikopatoloji) gibi* muamele ediyordu.

II

Charcot hakkında çok şey yazılmıştır, ben burada çeşitli gözlemcilerin keşfettiği ve sonuç olarak vardığı hususları kısaca gözden geçireceğim. Freud'un izlenimleriyle başlıyorum; bunlar sevdiğini ilahlaştıran, aşk

vurgunu yemiş genç bir insanın duygularıydı. 25 Kasım 1885'te, Charcot'yu ilk görüşünün üstünden bir ay bile geçmemişken, Freud gelecekte karısı olacak Martha Bernays'e şöyle yazar:

Sanırım büyük bir değişim geçiriyorum. Beni neyin etkilediğini sana ayrıntılı şekilde anlatacağım. En büyük hekimlerden biri ve sağduyusuna dehanın eli değmiş bir adam olan Charcot hedeflerimi ve fikirlerimi düpedüz kökünden söküyor. Bazen onun derslerinden, sanki yeni bir mükemmellik düşüncesiyle Notre Dame'dan çıkıyormuş gibi çıkıyorum. Ama o beni bitkin düşürüyor; yanından uzaklaştığım zaman, kendi aptal konularım üzerinde çalışma arzum artık hiç kalmıyor; üç gündür hiç çalışmadım, üstelik suçluluk da duymuyorum. Beynim doygun, sanki tiyatroda bir akşam geçirmişim gibi. ... Daha önce hiç kimse beni bu şekilde etkilememişti.[72]

İnsanın nişanlısına yazması için tuhaf bir mektup. "Daha önce hiç kimse beni bu şekilde etkilememişti." Martha'nın etkilemediği kesin. Freud sanki, Charcot'yu dinledikten sonra, çok kuvvetli bir erotik-varoluşsal deneyimden "bitkin," "doygun" çıkmış gibi yazar. Unutulmaz bir sevişme yaşadığı bir geceden sonra veya belki büyük bir demagoğun saatler süren bir konuşmasını dinledikten sonra bir adamın yazabileceği türde bir şey bu.

İnsanlar yüzyüze kaldıkları tehlikeler karşısında şaşkına dönmekten nefret ederler, bu sebeple de yanlış bir açıklamayı hiçbir açıklama olmamasına yeğlerler ve yine aynı sebepten insanların hastalıkların nedenlerini her zaman "bildiklerini" ileri sürmemiz yanlış olmaz; bu nedenler arasında iblisleri, cadıları, tabu yıkmayı, kem gözü, Yahudilerin zehirlediği kuyuları ve en uzun ömürlüsü olarak da Hipokrat ve Galen'in öğrettiği hümoral dengesizlikleri sayabiliriz. Acayip, öngörülemez davranışlar da insanları şaşkına çevirir ve kendilerini tehlikede hissetmelerine neden olur. Böyle hareketleri akıl hastalıklarına yüklemek onları rahatlatır. Bu nedenledir ki, insanlar şimdi de akıl hastalıklarının nedenlerini "biliyorlar": Kötü beyinler, kötü genler, kötü kimyasallar, kötü toplumlar, kötü ebeveynler. Akıl hastalığı diye bir şeyin olmadığı düşüncesi insanları rahatsız ediyor ve dolayısıyla reddediliyor.

Her ne kadar Freud insanlığın uykusunu bozduğunu iddia etmeyi sevse de, durum tersidir: O, insanlara yanlış bir açıklamanın rahatlatıcılığını

sağladı. Bu yanlışlık Freudcu düşüncelerin kayda değer popülerliğinin kaynağı olmuştur ve halen öyledir. Başlığı "Histeri" (1888) olan ilk denemelerinden birinde Freud şunları yazar:

Hastalığın [histeri] doğru değerlendirmesi ve daha iyi anlaşılması ancak Charcot'nun ve onun esinlendirdiği Salpêtrière ekolünün çalışmalarıyla başladı. O zamana dek, histeri tıbbın lanetlisiydi. Daha önceki yüzyıllarda, yakılan veya şeytan çıkarmaya maruz bırakılan zavallı histerikler, daha yakınlardaki aydınlanmış zamanlarda da alay edilmenin lanetine uğruyorlardı; numaradan tavırları ve abartıları yüzünden durumlarının klinik gözleme değer olmadığı hükmüne varılıyordu. Histeri sözcüğün tam anlamıyla nevrozdur, yani bu hastalıkta sinir sisteminde hiçbir algılanabilir değişim görülmediği gibi, inceltilmiş anatomik tekniklerin bile böyle bir değişimi göstermesi beklenmez. *Histeri tamamen ve bütünüyle, sinir sisteminin fizyolojik modifikasyonlarına dayalıdır.*[73]

Freud'un bu ileri sürüm için zerre kadar kanıtı yoktu, fakat histeriyi bir hastalık olarak sınıflandırmak için bu iddiada bulunması zorunluydu. Şimdi olduğu gibi o zaman da psikiyatrlar insan davranışının bir yanını anlamadıklarında, kolaya kaçıp o yanı"kalıtım"a yüklüyorlardı. Freud da aynısını yaptı: "Histeri bir *durum* olarak, zaman zaman aniden baş göstermelere yol açan bir nevroz yatkınlığı olarak görülmelidir. *Status hystericus*'un etiyolojisi tamamen kalıtımda aranmalıdır."[74]

Freud nevrozun bir hastalık olduğunda ısrar etmekle birlikte, nörotikleri ahlaken bozulmuş sayarak kınadı: "Elbette, bir dizi vakada, histeri sinir sisteminin derinleşen dejenerasyonunun bir semptomundan ibarettir, bu dejenerasyonun tezahürü de kalıcı ahlaksal sapkınlıktır." Dolayısıyla Freud tedavi olarak rasyonalize edilen zor kullanımını onayladı: "Daha önceki kuşaklardaki hekimlerin (ki genç insanlardaki histerik tezahürlere edepsizlik ve irade zayıflığı gözüyle bakıyor ve onları cezalandırmakla tehdit ediyorlardı) yöntemleri kötü değilse de, pek doğru görüşlere de dayanmıyordu."[75]

III

1893 yılında Charcot öldüğünde, Freud saygın *Wiener Medizinische Wochenschrift* için kaleme aldığı anma yazısında Usta'yı şöyle tasvir etti:

Mütefekkir bir adam, bir düşünür değildi: Onda bir sanatçının doğası vardı, kendisinin de dediği gibi, bir "*visuel*"di, gören bir adam. ... Adlarının ve kendilerine özgü özelliklerinin kaynağının çoğunlukla kendisi olduğu klinik olguların müzesi Salpêtrière'in koğuşlarında dolaşarak onunla uzun saatler geçirmiş öğrencileri, hani *Jardin des Plantes'ı*n önünde yükselen ve birçok hayvan suretiyle çevrelenmiş heykelinin hayvanlar âleminin o büyük kavrayıcısı ve betimleyicisini gösterdiği Cuvier'yi hatırlayacaklardır. Ya da belki Adem efsanesini hatırlayacaklardır; Tanrı Cennet'in yaratıklarını ayırt edilmeleri ve adlandırılmaları için önüne getirdiği zaman Adem, Charcot'nun ziyadesiyle övdüğü o entelektüel hazzı doygunluk derecesinde yaşamış olabilir.[76]

Burada, Freud Charcot'yu Tanrı ile, akıl hastalarını da bitki veya hayvanlarla, adlandırılacak ve kontrol edilecek nesnelerle karşılaştırıyor. "Charcot'nun Salı Günü Dersleri Çevirisi İçin Önsöz ve Dipnotlar"da (1892) Freud benzer bir anlayışla şunları yazar: "Bu dersler Charcot'nun konuşma ve düşünme tarzının o kadar doğru bir resmini sunar ki, dinleyicileri arasında bir kez oturmuş olanlarda, Usta'nın [*metinde aynen böyle]* sesi ve görüntüsünün hatırası bir kez daha canlanır ve büyük bir kişiliğin yarattığı sihir sayesinde, dinleyicilerin nöropatolojinin ilgileri ve sorunlarına geri dönülmez biçimde bağlandıkları o çok değerli saatler geri döner."[77] Histeri nöropatolojik temeli olmayan bir "hastalık" olduğundan, Charcot'nun bu konudaki derslerinin nöropatolojiyle ilgisi yoktu ve Freud bunu biliyordu. Buna rağmen, Charcot'yu şöhret delisi bir yeniyetmenin naifliğiyle nitelemeyi sürdürdü.

1893'te, Freud "Organik ve Histerik Hareket Kasları Felçlerinin Karşılaştırmalı Bir İncelemesi İçin Bazı Noktalar" başlıklı, histeri konulu bir başka makale yayımladı. Orada dediğine göre, "Histeride çok çeşitli organik sinir bozukluklarını *taklit etme* yeteneği olduğuna inanılmıştır. ... Tersine, benim ileri sürümüme göre ise, histerik felçlerdeki lezyonlar sinir sisteminin anatomisinden tamamen bağımsız olmak zorundadır, çünkü *felçlerinde ve diğer tezahürlerinde histeri sanki anatomi yokmuş gibi veya anatomiden habersizmiş gibi davranır.*" Bu yazılar Freud'un zamanla gelişen tipik aldatıcı retoriğinin en erken örnekleridir: Kişileri nesneler olarak, akıl hastalıklarının araçları ve mağdurları şeklinde ele almak, psikiyatrik-psikanalitik soyutlamaları da organik sinir bozukluklarını *taklit*

etme gücüne sahip kişileştirilmiş etkin özneler gibi ele almak. Ardından Freud bir başka yalan ifadede daha bulunarak aldatmacayı şiddetlendirir: “Bu amaçla [histerik felçleri organiklerden ayırt etme amacıyla] [Charcot] hipnotize ederek uyurgezer duruma soktuğu histeri hastalarını kullandı. Bu felçlerin özel bir yatkınlığın etkidiği anlarda hastanın beynine hakim olan düşüncelerin sonucu olduklarını kesintisiz bir argüman zinciriyle kanıtlamayı başardı. Bu şekilde, bir histeri fenomeninin mekanizması ilk kez olarak açıklandı.”[78]

Salpêtrière’de uzun yıllar geçirmiş Georges Guillain’e göre, Charcot Salpêtrière’deki hastaların hiçbirini hipnotize etmemişti. Yukarıda alıntıladığım cümlelerden sonra Freud şu sonuca varır: “Klinik araştırmanın bu kıyas kabul etmez güzellikteki örneği daha sonradan hem kendi öğrencisi Pierre Janet hem de Breuer ve diğerleri tarafından devam ettirildi, Breuer ve diğerlerinin bu araştırmadan geliştirdikleri nevroz kuramı, rahiplerin hayal gücündeki ‘şeytan’ın yerine psikolojik formülün geçirilmesi kaydıyla Ortaçağ’ın görüşüyle örtüşüyordu.”[79]

IV

Georges Charles Guillain (1876-1961) ve meslektaşı Jean Alexander Barré (1880-1967) nörolojide, çoğu kez tersinir bir polinöropati olan Guillain-Barré sendromuyla anılırlar. Guillain ayrıca Charcot’nun eserini ve modern psikopatolojinin kökenini anlamak için elzem olan bir kaynak olan kendi yazdığı yetkin biyografi *J.-M. Charcot, 1823-1893: Yaşamı–Eseri* için de hatırlanmayı hak eder.

J.-M. Charcot on altı bölüm ile bir epilogtan oluşur, sadece bir bölüm “histeri ve nevrozlar”a ayrılmıştır. Teatral vaka sunumları yüzünden Charcot’ya hayran olan Freud’un tersine Guillain onun teşhir merakına hayıflanır. Pierre Janet (1859-1947) ve nörolog Pierre Marie de (1853-1940) öyle; Marie şöyle yazar: “Charcot için ... amfideki haftalık otoriter dersler hayattaki başka her şeyi aşan en büyük olaydı; hafta boyunca üstünde çalışılır, bir önceki sabah hastanede titizlikle provası yapılır ve dersin verilmesinden sonra akşamın geç saatlerine kadar tartışılmaya devam edilirdi.”[80]

Guillain’in Usta’ya yönelik eleştirisi ölçülü olduğundan daha etkilidir: “Şüphesiz ki, [Salpêtrière’deki] bu hastaların bazıları becerikli komedyenler

ve mükemmel mukallitlerdi. Dahası, Charcot'nun asistanları ve stajyerleri hekimlerin ve tıp öğrencilerinin önünde bu hastalara gösterişli krizlerini tekrarlatma hatasına düştüler."[81] Bu dramanın her oyuncusu terimin iki anlamında da bir aktördü, yani hem oyuncu hem de etkin özneydi. Herkes koreografisi özenle yapılmış, Parislilerce hayran olunan ve alkışlanan bir oyunda oyuncuydu. Guillian bir hususun daha altını çizer:

Charcot bütün histeri fenomenlerinde duygu, hayal gücü, telkin, uydurma ve gerçeği çarpıtmanın oynadıkları rolü fark etti. ... Söz gelimi Charcot bazı histeriklerde görülen temaruzun son derece farkındaydı. Derslerinden birinde şöyle söylemişti: "Temaruzla ilgili birkaç şey söylemem gerekli oldu. Hasta numarası yapma histerinin her evresinde görülür ve bazen insan özellikle şiddetli nevrozun etkisi altındaki kadınların, hele ki aldatmacanın kurbanı bir hekim olduğunda, aldatmak için sergiledikleri kurnazlığa, dirayete ve yılmaz azme şaşırır."[82]

Charcot'nun kendi durumunu dramatize etme ve şovmenlik eğilimi onu böyle aldatmacalar için kolay lokma haline getiriyordu. Bu zaafının farkındaydı, ama belli ki karşı koymak için pek az gayret sarf ediyordu. Salpêtrière'deki bir konuşmasında "klinisyenlerin nevroz çalışmalarında karşılaştığı güçlükler"den söz etti. "Az önce bahsettiğimiz şekilde bir hastalığın başka bir hastalık tarafından benzetimi türünde değil de, hastanın gerçek semptomları iradî olarak abarttığı veya hattâ sanal bir semptomatolojiyi her ayrıntısıyla yarattığı kasıtlı temaruz türündeki taklitle [ilgili güçlükler] ... Gerçekten de, herkes insanın yalan söylemeye ihtiyacı olduğunun farkındadır ... histeride bu özellikle doğrudur."[83] Kısacası, Charcot planlı histeriklerin masum bir kurbanı değildi; modern çağın en büyük tıbbî sahtekârlıklarından birinde haberdar bir suç ortağıydı.

Guillain, doğum evresinde olsa da bebek haliyle bile güçlü olan "akıl hastalığı miti"ne meydan okumayacaktı. Kendi kanıtını görmezden gelir ve Charcot'nun hastalığı tedavi yöntemini tasvir ederek devam eder: "Size hatırlatırım beyler, histerinin tedavisinde iki kısım vardır ... ruhsal öğe ... ve fiziksel öğe. ... Ayrıca, statik elektriğin de bu fiziksel terapi rejiminde bir yeri hak ettiği aşikârdır."[84]

Charcot hiç kuşkusuz geç on dokuzuncu yüzyıl Fransız tıbbı ve nörolojisinin devlerinden biriydi. Hekimlerin ve psikiyatri tarihçilerinin, her

ne denli yeni bir türden olsa da *onun da bir şarlatan* olduğunu görmeyi başaramamasının nedeni bu statüsü olabilir. Franz Mesmer ve Mary Baker Eddy gibi eski şarlatanlar insanları sahte tedavilerin gerçek tedavi olduklarına inanma yönünde kandırdılar. Charcot ve Freud gibi yeni şarlatanlar ise insanları sahte hastalıkların gerçek hastalık olduklarına inanma yönünde kandırdılar.

Bu yeni şarlatanlığın, yani hastanın da doktorun da kendi gerçeği çarpıtmalarına ve partnerinin gerçeği çarpıtmalarından (bazılarına) inanıyormuş gibi yaptıkları karşılıklı yalan söylemenin temeli, psikiyatri pratiğinin toplumsal yapısında yatıyordu ve bu yapı Fransız Devrimi'nden ve ondan öncesinden beri varlığını sürdürüyordu. Charcot'nun katkısı ise, şahsının ve itibarının taşıdığı ağırlığın yardımıyla, bu karşılıklı aldatmacanın sadece tıbbî teşhis değil ama aynı zamanda tıbbî tedavi de olduğunu tasdik etmek oldu. Bu noktada, Charcot'nun histeri için en gözde tedavi yöntemlerinden birinin *psikiyatrik kapatma* olduğunu belirtmek önemlidir. "Histerik psikonevrozların musallat olduğu hastaların izole edilmesi her zaman Charcot'nun zihnini meşgul ediyordu. ... 'Gerek çocukları gerekse yetişkinleri, deneyimin gösterdiği gibi, etkileri özellikle habis olan anne ve babalarından ayırmak zorundayız.'"[85]

Guillain kitapta sürekli bir aziz biyografisi tonu kullansa da, "Hipnotizma" başlıklı sondan bir önceki bölümde, Charcot'nun gerçeği söyleme yükümlülüğüne ihanet ettiğini kabul eder: "Çok açık ki, Charcot deneylerini kontrol etmemekle hata etti. ... Yanında çalışan klinik şefleri, stajyerleri ve diğer yardımcıları hastaları hazırlıyor, hipnotize ediyor ve deneyleri düzenliyorlardı. Charcot hiçbir zaman tek bir hastayı bile bizzat kendisi hipnotize etmedi, deneyleri hiç kontrol etmedi, dolayısıyla, deneylerdeki eksikliklerin veya sonuçta hatalı çıkmalarının nedenlerinin farkında değildi."[86] Charcot'nun karakter özellikleri "hata" denilip mazur görülemez. Tıpta şovmen ve despot olmak istiyordu ve sonunda oldu. Gullain, "Ama aklıma sık sık gelen bir soru var ki, göz ardı edemiyorum," diyerek devam eder:

Charcot'nun yüksek bilimsel kapasitesi olan, keskin ve eleştirel zihin tipine sahip, ahlaksal dürüstlükleri ileri asistanları var. İçlerinden kimilerinin bazı olumsallıkların ihtimal dışılığını sorgulamamış olması bana olanaksız geliyor. O halde niçin Charcot'yu teyakkuza geçirmediler? Taşıdığı bütün

çekincelerle birlikte, aklıma gelen tek açıklama, Charcot'yu uyarmaya cüret edemedikleri, Salpêtrière'in "Sezar"ı diye adlandırılan ustanın şiddetli tepkilerinden korktukları.[87]

Sonlara doğru Guillain, Charcot'nun son "özel sekreteri" ve daha sonra kendisi ünlü bir nörolog olan Georges Guinon'un (1859-1932) anılarını alıntılar. 1925'te, yani Salpêtrière'in "Sezar"ının ölümünden otuz iki yıl sonra, Guinon şöyle yazıyordu:

Ölümünden kısa süre önce Charcot ile yaptığım bir sohbetten belleğimde kalan canlı anılar var. ... Bana kendi histeri kavramının çöktüğünü ve sinir sisteminin patolojisi konulu bütün bölümün gözden geçirilip düzeltilmesi gerektiğini söyledi. ... Charcot kendi histeri kuramının parçalara ayrılması gereğini öngörmüştü ve inşasında bizzat çok fazla katkısının olduğu koca binayı kendisi dinamitlemeye hazırlanıyordu. Bugün belki sadece benim bu gerçekten haberdar olmam ilginç değil mi?[88]

Guillian'ın kitabında "Histeri ve Nevrozlar" bölümünün ardından "Babinski'nin Histeri Kuramları" adlı bölüm gelir. Geç on dokuzuncu yüzyıl ve erken yirminci yüzyıl seçkin Fransız nörologlarından oluşan uzun listede bir diğer nörolog olan Joseph Babinski (1857-1932) merkezî sinir sisteminin basit ama önemli bir hastalık veya hasarının belirtisi olan ve plantar refleks diye de anılan Babinski belirtisini keşfetti. Histeri karşısında Babinski de, her ne zaman psikiyatrlar hastalık olmayan bir fenomen hakkında hastalıkmış gibi yazmaktan utansalar yaptıkları şeyi yaptı – fenomenin adını değiştirdi: "Bu bozukluklara "pityatik" [telkine cevap verebilir] adını verebiliriz. ... "Pityatik" sıfatı "histerik" yerine geçer."[89]

Psikiyatr için, bütün bu hokus pokusta önemli olan, hastalık numarasını hastalık olarak tanımlamak ve akıl hastası üzerinde yasal-politik kontrolü devam ettirmekti. Babinski'nin vardığı sonuç şuydu: "Çok fazla sayıda histeriğe yönelik gözlemim, bu öznelerin birçoğunun samimi olduğuna ve hastalık numarası yaptıklarının düşünülemeyeceğine ikna olmama neden oldu, *bu kanıyı bütün nörologlar da paylaşmaktadır.*"[90] Doktorların hangi hastalarının samimi olduğunu bilmelerinin imkânı yoktur.

V

Histerinin gerek hasta gerekse hekim tarafından yalan söylemek olduğu yönündeki eleştirimizi tamamlamak için, İsveçli hekim-yazar Axel Munthe'nin (1857-1949) kaleme aldığı ve yirminci yüzyılın uluslararası çok-satanlarından biri olan *San Michele'in Hikayesi*'ne (1929) atıf yapmamız şarttır. Budapeşte'de büyüyen bir yeniyetmeyken okuduğum bu kitap, üzerimde kalıcı bir etki bıraktı. Yıllar sonra İngilizcesini tekrar okudum, elinizdeki kitabı yazmaya hazırlandığım sırada da bir kez daha.

Soylu bir İsveçli ailenin çok-dilli çocuğu olan Munthe Uppsala'da, Montpellier'de ve Charcot'nun öğrencisi olarak da Paris'te tıp okudu. Aristokrat bir İngiliz kadınla evlendi, *San Michele'in Hikayesi*'ni İngilizce yazdı, bir sanat âşığıydı ve hayatının büyük kısmını İtalya'da yaşadı. 1887'de, Capri'ye taşındı ve Villa San Michele'i satın aldı, büyük ölçüde otobiyografik olan kitabının başlığı buradan gelir. "Doktorlar" adlı bölümde, Munthe Charcot'yu şu sözcüklerle betimler:

Hata yaptığını hiçbir zaman kabul etmezdi, ona yanlış yaptığını ima etmeye bile cüret edenin vay halineydi. ... Charcot zamanının en ünlü doktoruydu. ... Sesi buyurgan, sert, sık sık da alaycıydı. Küçük, gevşek elinin tokalaşması nahoştu. Meslektaşları arasında çok az arkadaşı vardı. ... Hastalarının ızdırabına kayıtsızdı, teşhisi yaptığı günden ölüm sonrası muayenesi gününe kadar onlara çok az ilgi gösterirdi. ... Parisliler önünde sergilenen Salpêtrière sahne performansları absürt bir farstan, gerçekle aldatmacanın umutsuz bir karmaşasından başka bir şey değildi.[91]

Bu satırlar Munthe'nin Freud'un o kadar büyülendiği Charcot'nun performanslarına tanıklık etmesinden yaklaşık kırk yıl kadar sonra yazıldı. Munthe şöyle devam eder: "O zamanlar bile, Charcot'nun kuramlarının doğruluğu konusunda çok ciddi şüphelerim vardı; körü körüne bağlı öğrencileri ve halk bu kuramları itirazsız kabul ediyordu, bunun tek açıklaması ancak bir tür toplu telkin olabilir."[92]

Munthe, Charcot'nun sirk oyuncuları olarak kullandığı eğitimsiz genç kadınların fiilen veya hukuken Salpêtrière'in mahkûmları olduklarını fark etti ve bunu fark etmek onu fazlasıyla üzdü: "Bir Pazar günü hastaneden ayrılırken, iç avludaki çınar ağaçlarının altında oturan yaşlı bir köylü çifte rastgeldim." Ziyaretçilerin, iki yıl önce aşçı yamağı olarak çalışmak üzere Salpêtrière'e gelmiş, yirmi yaşındaki kızları Geneviève'i görmek

istediklerini öğrenir. Munthe, Geneviève'in Charcot'nun yıldız oyuncusu, en çarpıcı "histerik"i olduğunu fark eder ve onu "korumayı" üstlenir. Geneviève'i eve götürür ve kaçışını planlamaya çalışır – akıl hastanesini evleri yapmış akıl hastalarının "kurum dışı tedavi edilmesi" yönündeki başarısız girişimlerin ilk örneklerinden biridir bu. Geneviève, Munthe'ye ihanet eder. Ertesi gün, Munthe Salpêtrière'e geldiğinde, kendisine Charcot'nun onunla konuşmak istediği söylenir:

Ağır ağır konuşarak, derin sesi hiddetten titreyerek, hastanesinin sakinlerinden birini, eylemlerinin yarı yarıya bilincinde olan dengesiz bir genç kızı evime götürmek üzere ayarttığımı söyledi. ... Hastaneye güçlü ve sağlıklı bir köylü kızı olarak giren ve eğer burada daha fazla kalırsa bir deli olarak çıkacak olan bu kızı mahvedenin ben değil, kendisi ve takipçileri olduğu cevabını verdim öfkeyle. Yapabileceğim tek şeyi, yani kızı yaşlı anne babasına geri vermeyi seçmiştim. Onu kurtarmayı başaramamıştım ve bunun için üzgündüm. "*Yeter Mösyö!*" diye bağırdı.[93]

Munthe'nin bir daha Salpêtrière'e girmesi engellenir. Kitaptaki "Salpêtrière" başlıklı bölüm böyle biter. *San Michele'in Hikayesi*'nin sonraki bölümü olan "Hipnotizma" şu satırlarla başlar: "Beni çok utandıran Salpêtrière'in amfisindeki o ünlü sahne performansı, hipnotik fenomenleri inceleyen her ciddi araştırmacı tarafından uzun süreden beri kınanmaktadır."[94] Ne yazık ki bu cümle doğru değildir. Hipnoz yaşıyor ve iyi durumda.[95] Munthe şöyle bitirir: "Kişinin iradesi dışında hipnotize edilemeyeceği olgusu gözden kaçırılmamalıdır. ... Kişinin, iradesi dışında ve farkında olmadan uzaktan hipnotize edilmesiyle ilgili bütün söylenenler elbette tam bir saçmalık. Psikanaliz de öyle."[96]

VI

Munthe'nin "tam bir saçmalık" diye nitelediği psikanaliz, erkekleri ve kadınları insan oldukları için teselli etme ve bu varlık koşulunun yükünü omuzlarından kaldırmayı önerme işini her zaman çoy iyi bilmiştir. Birçok tezahüründe din, kafatası bilimi, mesmerizm, hipnoz, psikanaliz... hepsi bu rolü oynadılar. Sahnenin merkezini işgal etmeye hevesli yeni oyuncular kulisi doldurdu hep. Günümüzdeyse, yeni yıldızlar aklı beyine yerleştiriyor ve "ışık saçan" beyinleri nörogörüntüleyerek "bilinç"i araştırıyor; doktorlar hastalara "ilaç tedavisi"nin yanı sıra "konuşma terapisi" "veriyor" ve halka

ikisinin de “beyni değiştirerek” işe yaradığını söylüyor. *New Yorker*’ın 29 Ocak 2007 tarihli sayısındaki bir Mick Stevens karikatürü modern kafa karışıklığını alaya alır. “İyi kafa doktoru, kötü kafa doktoru” altyazılı karikatürde, ortadaki bir kanepede uzanan bir hasta ve kanepenin iki tarafında oturan iki psikiyatr görülür. Doktorlardan biri hastaya “İblislerinle yüzleş”, diğeri ise “Bir hap al,” der.

Mutsuzluk, çaresizlik, hayal kırıklığı ve intihar insanlık halinin ayrılmaz parçasıdır. Bunların sebebi ne iblisleri olmak ne de akıl hastası olmaktır. Herkesin bildiği bu gerçeği iddia etmek şöyle dursun, ona inanma cesaretine bile herkes sahip değildir. Bu arada, insanlara akıl hastası (yanlış) teşhisi koyma ve onları ilaçla, elektrikle, ameliyatla ve karşılıklı konuşmayla yanlış tedavi etme işi süratle büyüyor. Ve ne karikatüristler, ne köşe yazarları, ne akıl sağlığı eğitimcileri, ne de kurulu düzenin psikiyatr veya psikologları, görmezden gelinen devasa meseleden söz etmeyi göze alabiliyor: Zor kullanma.

Bugün psikiyatri hiç olmadığı kadar, sahte-nöroloji ile devlet destekli kuvvet kullanımının birleşimidir, etkin özne kılığına sokulmuş soyutlamalardan (bilinç, bilinçaltı, akıl hastalığı, kimyasal dengesizlik) yapılmış kumdan bir kaledir. O devasa meselenin tahrip edici varlığını fark etmiş ve psikiyatri hakkındaki gerçeği söylemiş son seçkin tıp siması Amerikan Nöroloji Derneği’nin kurucusu Silas Weir Mitchell’dı. 1894’te, Amerikan Tıp-Psikoloji Derneği –şimdi Amerikan Psikiyatri Derneği’dir– Mitchell’ı grubun ilk toplantısının ellinci yıldönümü kutlamasında özel bir konuşma yapması için davet etti. Mitchell daveti kaygıyla kabul etti ve yaptığı iğneli konuşmada, toplantıdaki psikiyatrlara şunları söyledi:

Barınak denilen hastanelerinizin olmasına ses çıkarmadan boyun eğiyorsunuz; siz de tıbbî idareci olarak niteleniyorsunuz. ... Bundaki su katılmadık aptallığı her raporda ısrarla belirtmelisiniz. Sizler ... çok büyük bir pansiyonu idare ediyorsunuz – buna deliler manastırı denmiştir. ... Birinizin arkasından yürüdüğüm ve o art arda kapıların kilitlerini açtığında beni rahatsız eden o hapishane ve gardiyan hissini, sizler alışkanlık yüzünden yitirmişsiniz galiba. Bunun hastalarınızdan bazılarına da aynı hissi yaşatmadığını mı sanıyorsunuz? ... *Duvarlarınızın ve kilitli kapılarınızın ardında bulunan gizemli bir sağaltım etkisi olduğu kurmacasını çok uzun zamandır sürdürüyorsunuz. Biz aksi kanıdayız. ...*

Hastaneleriniz bizim hastanelerimiz değil, yöntemleriniz bizim yöntemlerimiz değil.[97]

Bugün psikiyatrinin kullandığı yöntemler (geleneksel) tıbbın yöntemlerinden şimdiye dek hiç olmadığı kadar farklı ve tıbbın yöntemleri psikiyatrinin yöntemlerine şimdiye dek hiç olmadığı kadar benziyor.

3

Suçlama

Psikiyatrda [aliénist] olduğu gibi rahipte de, her zaman sorgu yargıcından bir şeyler vardır.

–Marcel Proust (1871-1922), *Jan Goldstein'ın Avutma ve Sınıflama*'sında alıntı olarak

Psikiyatri bir bilim midir? Psikanaliz bir bilim midir? Tıbbî bilimler midirler? Tıbbî pratikler midirler? Günümüzde Amerika Birleşik Devletleri'nde, psikiyatri ve psikanaliz pratiklerinin tıbbî pratik örnekleri oldukları önermesi (terapötik) devletin gücü tarafından teşvik edilen ve korunan bir iman şartıdır.

(Fizik) bilimcisi doğayı inceler. *Maddî* fenomenleri nedenlerine atıfla açıklar, yani fenomenin mevcut durumunu "belirleyen" önceden varolan olaylara gönderme yapar. Freud'un zamanında, "determinizm" ile bu anlayış kastedilirdi, bunun zıddı ise ciddiye alınmayan "özgür iradeye inanç"tı. Özgür iradeye inancı boşinançlara inanmaya benzer gören bilim insanları arasında, hâlâ geçerli olan bu anlayıştır. Freud psikanalizin doğa bilimlerinden biri olduğu ve dolayısıyla özgür iradenin yadsınması gerektiği iddiasına derinden bağlıydı. Kariyerinin başlarında benimsediği bu görüşten asla bir milim sapmadı.

Bunda yalnız değildi. Psikanaliz gibi psikoloji de yeni bir insan icadı ve yeni bir akademik disiplindir. İkisi de Aydınlanma'nın, modernitenin, bilim çağının zararlı yan ürünleridir... ve sahte-bilimdir. Freud Avrupa'da "psikanaliz bilimi"ni geliştirmekteyken, William James de (1842-1910) Amerika Birleşik Devletleri'nde "psikoloji bilimi"ni geliştirmekteydi. Hekimlik eğitimi alan James kariyerine tıp öğrencilerine fizyoloji dersi vererek başladı. Freud'tan farklı olarak James psikolojinin bilim olmadığını ve olamayacağını kalbinin derinliklerinde biliyordu. Ama Freud gibi o da bilim olmasını diliyordu. Freud dilemenin ötesine geçti: Mitsel bir bilim ve bir "keşifler" ağı yarattı. Gerçek bir dindar inanan olan James ise psikolojinin varlığa gelmesini diledi. 1892'de, "Bir Doğa Bilimi Olarak Psikoloji İçin Yakarış," şeklinde açıklayıcı bir başlığı olan denemesinde, "Psikolojiye bir doğa bilimi *gibi* muamele ederek, doğa bilimi olmasına

yardım etmeyi diledim,”[98] diye yazar. Oyuncak atı midilli olsun dileğiyle ona midilliymiş gibi davranan bir çocuk gibi.

Böyle bir açık sözlülük Freud’a göre değildi. 1901 yılında, *Günlük Yaşamın Psikopatolojisi*’nde, psikanalizin bir bilim olduğu iddiasını şöyle ifade eder: “Bilinçli ve bilinçaltı güdülenim arasındaki fark düşünülecek olursa, özgür iradenin varolduğu kanısında olduğumuzu hissetmemiz bize bilinçli güdülenimin bütün kas hareketleri kararlarımıza kadar uzanmadığı bilgisini sağlar. ... Fakat bir tarafça böyle özgür bırakılan şey, güdülenimini diğer taraftan, yani bilinçaltı olandan alır; ve bu şekilde, ruhsal alanda belirlenim iddiası hiçbir gedik olmaksızın hâlâ sürdürülür.”[99] Yaşamının geri kalanı boyunca Freud bu aptal iddiayı kullanıp durdu.

Hayatının sonlarında yazdığı *Psikanalizin Anahatları*’nda (1938) Freud felsefeyi ve “bilinç psikolojisi”ni küçümser ve kendi yarattığı psikanalize aşırı övgüler yağdırır: “Bilinç psikolojisi, başka bir şeye bağlı olduğu besbelli olan kopuk kopuk sekansların ötesine asla geçemezken, *ruhsal olanın aslında bilinçaltı olduğunu* kabul eden öteki görüş ise, *psikolojinin diğerleri gibi bir doğa bilimi [Naturwissenschaft] olarak yerini almasına imkân sağlar.* İlgilendiği süreçler tıpkı örneğin kimya veya fizik gibi diğer bilimlerin uğraştığı süreçler kadar bilinebilirdir.”[100] Bu ifade düpedüz yanlıştır. Kimyacı ve fizikçiler maddî nesneleri analiz eder; psikanalistler ise rüyaların *anlamını* ve kişilerin (yanlış) davranışlarını “analiz” eder.

Elbette Freud bunu biliyordu. O yüzden, psikanalistlerin maddî nesneleri analiz ettiklerini söylemek yerine, “bir tür enerji”yi analiz ettiklerini söyler: “Diğer doğa bilimlerine bakınca, zihinsel yaşamda bir tür enerjinin iş başında olduğu varsayımına itiliyoruz. ... [“Ruhsal aygıt” hakkındaki] Bu hipotez bizi psikolojiyi örneğin fizik gibi diğer herhangi bir biliminkiyle benzer temeller üzerine oturtacağımız bir konuma getirdi.”[101] Son olarak, ölümünden az zaman önce yazdığı kısa bir denemede, “Psikoloji de bir doğa bilimidir [*Naturwissenschaft*]. Başka ne olabilir?”[102] diyerek görüşünü yineler. Oysa yanıt, özellikle Almancada, acı verecek kadar aşikârdır: Bir *Geisteswissenschaft*.

Analojiler ve metaforlar faydalı açıklayıcı araçlar veya yanıltıcı mecazlar olabilirler. İmgelenen ya da hipotez olarak varsayılan bir varlık, hiçbir surette, kendisinin gerçek veya fiziksel bir varlık olarak varolduğunun

kanıtı olamaz. Psikanalizin erken tarihindeki devlerden biri olan Wilhelm Reich'ın (1897-1957) ününü büyük ölçüde borçlu olduğu şey, Freud'un "zihinsel enerji" dediği temelsiz sayıltıyı absürt ve trajik vargısına ulaştırmasıdır: Freud'un kurguladığı enerjinin gerçek, "biyoelektriksel" enerji olduğuna inanıp sahip çıktı, ona "orgon" adını verdi, kendi icadı olan ve "orgon akümülatörü" ve "orgon jeneratörü" dediği bir makine içinde bu enerjiyi hapsedebileceğini ve yoğunlaştırabileceğini savundu.[103]

I

Freud psikanalize bilimsel inandırıcılık kazandırmak için hayli çaba harcadı. 1914'te, "Psikanaliz Hareketinin Tarihi Üzerine" adlı denemesinde, kendi çalışmasını bilimsel bir "keşif" olarak niteler ve bilim tarihindeki kendi rolünü megalomanyaklık sınırındaki ifadelerle değerlendirir. Viyana Psikiyatri ve Nöroloji Topluluğu'na verdiği "*hastalarımın nevrozlarının nedenselliğin*de içerilen cinsel etmenler" konulu 1896 tarihli konferansı ile ilgili olarak, sanki nevrozların nöropatolojik hastalıklar oldukları ve "cinsel etmenler"in de (bu terim ne anlama gelirse gelsin) onların *nedenleri* oldukları apaçıkmış gibi yazar. Burada Freud, Charcot gibi, histerinin nöropatolojik bir hastalık *olmadığını* daha önce ifade ettiğini unutmuş gibi davranır. Nevrozların hastalık (terimin o günkü kabul edilen anlamında) olduklarına dair hiçbir kanıt ileri sürmediğinden, konferansı buz gibi bir sessizlikle karşılanır. Bu olay Freud'u bilimde büyük bir öncü olduğuna ikna eder: "Anlıyordum ki, bundan böyle, Hebbel'in dediği gibi, 'dünyayı uykusunda rahatsız eden"lerden biriydim. ... Böyle keşiflere zaman zaman eşlik eden yazgıyı kabullenmeye hazırdım." Denemenin geri kalanında, psikanalizin tıbbî-bilimsel karakterini tekrar tekrar ileri sürer: "Bu eksik anahatlarla, tıbbî psikanaliz ile bilimin diğer alanları arasında gün ışığına çıkmış bağlantıların henüz tahmin bile edilemeyen zenginliğine ilişkin bir fikir vermeye çalıştım."[104]

Son olarak, 1917 yılında, Freud'un kendini Kopernik ve Darwin ile karşılaştırması ünlüdür. Kopernik dünyanın evrenin merkezi olmadığını ispatlayarak, "insanın narsistliğine ilk darbeyi" indirmişti. Darwin de insanın hayvan olduğunu ispatlayarak ikinci "darbe"yi indirdi ve Freud da "egonun kendi evinin efendisi olmadığını" ispatlayarak üçüncü "darbeyi".[105]

Freud'un kendine ilişkin olarak çizdiği, dünyayı uykusunda rahatsız eden ve kendini düşünmeyi bir yana bırakmış biri imajı enfes biçimde çarpıtılmış ve kibirlidir. Etkin özne olan insanların yerine geçirilmiş soyut isimler üzerine dayanan kendi icadı, yani psikanaliz sayesinde Freud modernitenin en büyük semantik narkozcularından ve narsisizm pompalayıcılarından biri olmuştur. Bugün hiç kimse Freud'un bireyi sadece kendiyle meşgul olmaya teşvik ettiğinden veya psikanalizin, özellikle de uygulayıcıları ve tutkunları için, dünyadaki narsisizm yekûnunu artırdığından şüphe duyabilir mi?

Sanal varlıklar –"id," "ego," "süperego"– yaratarak Freud bizi basit bir gerçeğe yabancılaştırmaktadır ki o da şudur: Akıl hastalıkları, örneğin hasta numarası yapma ve cinayet işleme gibi diğer tıbbîleştirilmiş endojenik (iç kaynaklı) fenomenlerin ait olduğu sınıftan endojenik fenomenlerdir ve örneğin sıtma ve melanom gibi ekzojenik (dış kaynaklı) fenomenlerden kökten biçimde farklıdırlar. Akıl hastalıklarının gizemini açmayı vaadeden Freud, "hastalık"ın "etiyoloji"sini hastanın "bilinçaltı aklı"na yükleyerek gizemi derinleştirmektedir. Bunun sonucu da, *edimler ve edimleyenler* arasında bir kopmadır, Sartre'ın gayet yerinde ifadesiyle, *yalancısız yalanlar*[106] yaratılmasıdır.

Freud'un incelenmemiş ve hiçbir zaman incelenmeyecek öncülü, nevrozların hastalık olduğu ama diğer hastalıklara benzemediğidir: "Belli hastalıklarda –özel incelemesini yaptığımız nevrozlar da dahil olmak üzere– işler farklıdır. ... Ego huzursuz hisseder; kendi evinde, yani zihinde gücünün sınırları ile karşılaşır. Birdenbire, kişinin nereden geldiklerini bilmediği, uzaklaştırmak için bir şey de yapamadığı düşünceler belirir." Şayet "ego"nun yerine "kişi" sözcüğünü geçirirsek cümle fazla basitleşir. Freud egoyu şeyleştirmek yoluyla böyle bir yorumu engeller: "Ego kendine şöyle söyler: 'Bu bir hastalık, bir yabancı işgali,'" ve böylece psikiyatrların anlamsız diyerek bir yana bıraktıkları "zihinsel semptomlar"a anlam verdiği için kendisini kutlar:

Böyle şeylerin, dışarıdaki kötü ruhların zihne zorla girmesi anlamına geldiğini psikiyatrinin kabul etmediği doğrudur, ama bunun ötesinde, söyleyebileceği tek şey, bir omuz silkmeyle birlikte şudur: "Yozlaşma, kalıtımsal yatkınlık, ruh geriliği." Psikanaliz bu tekinsiz bozuklukları açıklamak için yola koyulur, ta ki en nihayetinde egoya seslenebilmesine kadar: "Sana dışarıdan hiçbir şey girmedi; kendi zihin etkinliğinin bir

parçası iradenin komutasından ayrıldı. ... Söylemek zorundayım ki, suç sende. Cinsel içgüdülerine istediğin gibi davranabileceğini ve onların niyetlerini tamamen görmezden gelebileceğini düşündüğünde, kendi gücünü abartıyordun. Sonuç olarak, isyan ettiler."[107]

Freud'un açıklaması bayağı retorik örneğidir.[108] Tıp kariyerinin başında –psikanaliz ve onun yalancı/metaforik dili henüz ortada yokken– Freud doğa bilimi ile hikaye anlatma arasındaki farkın gayet bilincindeydi. *Histeri Üzerine İncelemeler*'de (1893-1895) şunları yazar:

Her zaman psikoterapist değildim. Diğer nöropatologlar gibi ben de lokal teşhis ve elektro-prognoz yöntemlerini kullanma eğitimi aldım; yazdığım vaka geçmişlerinin kısa öyküler gibi okunması gerektiğini ve denilebileceği gibi, ciddi bilim niteliğinden [*Wissenschaftlichkeit*; bilimsellik] yoksun olmalarını hâlâ garip buluyorum. Belli ki bu durumun sorumlusu benim bir tercihimden ziyade konunun doğası diye düşünerek kendimi teselli etmek zorundayım.[109]

Freud bu satırları yazdığı zaman, yapmak istediği son şey kendisini tıbba bağlayan ve ona profesyonel meşruluk ve itibar sağlayan göbek bağını kesmekti. Edilgen çatı kullanarak kendi "vaka geçmişleri"nin yazarı olduğunu inkâr eder: "Belli ki bu durumun sorumlusu benim bir tercihimden ziyade konunun doğası diye düşünerek kendimi teselli etmek zorundayım." Mecazi/şaka yollu bir ifadeyle söylenen, ama gerçek/ciddi anlamda kastedilen sözler. Başta retorik olarak kullanılan sözler, sahte-bilim psikanalizin yapı taşları haline geldi.

Freud psikanalizin gerçek bilim olmadığını her zaman biliyordu. Buna itiraz etse de, aklının/bilincinin gerisinde işin aslını biliyordu. "Psikanalizin Bilimi İlgilendiren İddiaları" adlı denemesinde belirttiği gibi, "Psikanalizin yaptığı yorumların, her şeyden önce, bize yabancı gelen bir anlatım yönteminden aşinâ olduğumuz bir yönteme yapılan çeviriler olduklarına işaret edilebilir."[110]

II

Freud'dan alıntı yaptığımız her seferinde, onun Almanca yazdığının ve çevirilerini alıntıladığımızın farkında olmalıyız. Sigmund Freud kadar

özenle çevrilmiş çok az yazar vardır. *Sigmund Freud'un Psikoloji Konulu Bütün Yapıtlarının Standart Basımı* Freud'un eski bir hastası ve arkadaşı, ayrıca ünlü Lytton Strachey'nin erkek kardeşi olan James Strachey'nin genel editörlüğünde hazırlandı. Yardımcılığını ise, ikisi de önde gelen İngiliz psikanalistleri olan karısı Alix Strachey ile Alan Tyson yaptılar. Bütün proje Anna Freud'un gözetiminde ve onayıyla gerçekleştirildi. Buna rağmen, ya da daha doğrusu bu yüzden, çeşitli eleştirmenlerin belirttiği üzere, ortaya çıkan ürün kusurludur.

Ana dili farklı olup İngilizce konuşan başkaları gibi ben de, bir dilde başka bir dile neredeyse çevirilemeyen birçok ifade bulunduğunun son derece farkındayım. Konumuz bağlamında, Almanca ile İngilizce arasında dilsel eşleşme olmamasına dair iki örnek, yaygın iki terime, *zihin* ve *bilim* terimlerine aittir. İngilizce *zihin (mind)* sözcüğünün ne isim ne de fiil olarak Almanca eşdeğeri yoktur. Genellikle, *Seele* (soul [ruh]) veya *Geist* (spirit [tin]) olarak çevirilir. Akıl hastalığı *Seelenkrankheit* veya *Geisteskrankheit*'tır.[111] Almanca'da, İngilizce konuşanların kullandığı kapsamlı anlamda, *science (bilim)* karşılığı bir sözcük de yoktur. *New Cassell's German Dictionary*'de, *science* kelimesinin karşılığı *Wissenschaft*'tır ve *Wissenschaft*'ın karşılığı da "learning, knowledge, scholarship, science"dır. Latincede *scientia (-ae)* "bilgi" veya "hüner" anlamındadır. Bu dilsel farklar zaman içinde geniş çaplı içerimler kazanmıştır; bunda payı olan iki etmen vardır: Birincisi, matematiksel veya başka özel simgeleri kendi dilleri olarak kullanan doğa bilimlerinin gelişimi, ikincisi de bunların etik ve felsefede çıpalanmış ve olağanüstü bir titizlik ve sağınlıkla da olsa yine de sıradan dili kullanan ahlakî ya da insanî bilimlerden ayrımlaşmaları.

Freud çevirileri üzerine yapılmış, entelektüel derinliği en fazla olan yorumlardan biri, hekim olmayan Viyanalı psikanalist Bruno Bettelheim'ın (1903-1990) *Freud ve İnsanın Ruhu*'dur. Bettelheim'a göre, "Freud'un ömür boyu süren mücadelesinin amacı kendimizi anlamamıza yardım etmekti, bu sayede bundan böyle bilmediğimiz kuvvetler tarafından yönlendirilmeyecektik. ... Psikanaliz tamamiyle içe bakışla ilgilidir."[112] Keşke öyle olsaydı, ama maalesef değil. Başka şeylerin yanı sıra içe bakış da, psikanalizin ilgilenmesi *gereken* şeydir. Fakat içe bakış, bilim olmak şöyle dursun tedavi bile değildir. Psikanaliz esasında içe bakış ile ilgili olsaydı, Freud Sokrates geleneğinde bir felsefeci olmuş olurdu, ki bu rolü

doğa bilimcisi rolü uğruna sistemli bir şekilde reddetmişti. Bettelheim şu açıklamada bulunur:

Freud’un içinde yaşadığı ve yapıtına işlemiş olan Alman kültüründe, iki bilgi yaklaşımı arasında kesin ve önemli bir ayrım vardı ve halen de vardır. İki disipline de *Wissenschaften* (bilimler; sözel anlamıyla *bilgi*) denir ve her ne kadar yöntemlerinde ortak pek bir şey bulunmasa da, kendi alanlarına yaklaşımları açısından eşit kabul edilirler. Bu ikisi *Naturwissenschaften’*dır (doğa bilimleri) ve içerik ve yöntem açısından zıtları da *Geisteswissenschaften’*dır. *Geisteswissenschaften* terimi İngilizceye çevirilmeye direnir; sözel anlamı “tin bilimleri”dir ve kavram da Alman idealist felsefesinde derin kökleri olan bir kavramdır.[113]

Her ne kadar hiçbir terim çeviriye tamamen direnemese de, *Geisteswissenschaft* gerçekten de zorludur. Çoğul hali olan *Geisteswissenschaften* terimi önceleri ahlakî veya beşerî bilimler olarak nitelenen, bugün ise toplumsal bilimler veya davranış bilimleri denilen disiplinlere gönderme yapar. Sonraki terim özellikle yanıltıcıdır, Jacques Barzun buna işaret etmek için, davranış bilimleri terimi yerine, gayet uygun biçimde, *yanlış-davranış bilimleri* ifadesini kullanır.[114]

Alman felsefeci Wilhelm Windelband (1848-1915) *Naturwissenschaft* ve *Geisteswissenschaft* terimleri arasındaki farkları –ki ancak on dokuzuncu yüzyılda dolaşıma girmişlerdir– aşağıdaki gibi betimledi. Örneklerini fiziğin verdiği, dışa bakışla ve üçüncü şahış zamiri kullanımıyla nitelenen *Naturwissenschaften* (çoğul hali) nesnel fenomenlerle ilgilidir ve genel yasaları formüle etmeyi hedefler; örneklerini psikolojinin verdiği, içe bakışla ve birinci şahıs zamiri kullanımıyla nitelenen *Geisteswissenschaften* ise eşsiz kişisel davranışlar veya geçmiş olaylarla ilgilenir ve tikel olayları ve öznel fenomenleri anlamayı hedefler. Windelband öncekine “nomotetik”, sonrakine ise “idiyografik” dedi. Psikoloji ve psikanaliz tipik idiyografik bilimlerdir. Windelband’ın büyük yapıtlarından birinin başlığının Özgür İrade Üzerine, yani Freud’un ömür boyu bir savaş sürdürdüğü kavram üzerine olması rastlantı değildir. Freud hiçbir zaman Windelband’ın sözünü etmez, *nomotetik* ve *idiyografik* terimlerini hiçbir zaman kullanmaz ve *Naturwissenschaften* için kesinlikle yabancı düşünceler olan bireysel özgürlük ve sorumluluk kavramlarını görmezden gelir.

İngilizce konuşulan ülkelerde, “sert bilimcileri”, yani dilleri matematik veya (kimyadaki gibi) başka bilimsel simgeler olan profesyoneller tek dilleri *gündelik dil* olan “yumuşak bilimciler”i çoğu kez gerçek bilimciler olarak görmezler. Hekimler bilim insanı kabul edilirler, çünkü nesnel olarak saptanabilir (bedensel) hastalıkların teşhis ve tedavisi için özel fiziksel-kimyasal yöntemler kullanırlar. Psikiyatrlar bilim insanı kabul edilirlerse ve edildikleri zaman, bunun nedeni onların da “akıl hastalıkları” denilen beyin hastalıklarını teşhis ve tedavi için özel tıbbî yöntemler kullandıklarının varsayılmasıdır. Bettelheim’ın çıkardığı sonuç doğrudur: “Psikanaliz açıkça idiyografik bir bilimdir, insanın gelişimi ve davranışına ilişkin bir görüş sağlamak için eşsiz tarihsel olaylardan faydalanır. ... [Freud] İdiyografik bir bilime uygun yöntemleri uygulayarak *Geisteswissenschaften*’ın çerçevesi içinde çalışıyor.”[115] Tamamen iki kişi arasındaki özel bir görüşmeye dayanan psikanaliz, idiyografik bir bilimden başka ne olabilir?

III

Psikanalize Yeni Giriş Dersleri’nde (1933) Freud psikanalizin ahlaksal ve siyasal açıdan nötr (doğal) bir bilim olduğu iddiasını yineler:

Korkarım, “*Weltanschauung*” özellikle bir Alman kavramı ve yabancı bir dile çevirisi ortaya güçlükler çıkarabilir. ... [Bir] *Weltanschauung, herşeyi kapsayan tek bir hipotez* temelinde, varoluşumuzun bütün sorunlarını sürekli aynı tarzda çözen anlıksal [intellectual] bir yapıdır. ... Eğer bir *Weltanschauung*’un doğası buysa, psikanaliz açısından sorunun cevabı kolaydır. Uzmanlaşmış bir bilim, psikolojinin bir dalı –bir derinlik psikolojisi veya bilinçaltının psikolojisi– olarak kendisine ait bir *Weltanschauung* yapılandırmaya çok uygunsuzdur; bilimin *Weltanschauung*’unu kabul etmelidir. ... *Anlık [intellect] ve zihin insansal olmayan diğer her şey ile tamı tamına aynı şekilde bilimsel araştırmanın nesneleri* olduklarından ... [psikanalizin] bilime katkısı, tam olarak, araştırmayı zihinsel alana genişletmesinde yatar. ... Bilimin temel olma konumuna karşı koyabilecek üç kuvvet içinde sadece din bir düşman olarak ciddiye alınmalıdır.[116]

Bu düşünceler acı verecek kadar basmakalıp ve yanılgılıdır. 1933’te Avrupa’da din bilimin düşmanı değildi; düşman olan, psikoloji ve bilimsel materyalizm olarak bilimcilikti. Kopernik ve Newton gibi insanlar doğayı

inceledikleri zaman, çalışmalarını esas itibariyle dinsel bağlamda gördüler. Tanrı'nın eserini inceliyorlardı: Tanrı tarafından yaratılmış evren belli kural veya yasalara göre işliyordu; o yasaların neler olduklarını keşfetmek Tanrı'yı keşfetmenin ve onun hakkında daha fazla bilgiye sahip olmanın bir yoluydu. Bu bakış açısı onları Freud'un ve bizlerin dünyasına egemen olma noktasına gelmiş bilimci politik megalomanyaklıktan koruyordu.

Freud politik açıdan toy ve mizaç olarak despottu. Modern dünyada, resmî olarak bilimsel kabul edilen düşünce ve pratiklerin hukuk ve politika üzerinde çoğu kez derin bir etkileri olduğu, oysa dinsel diye nitelenen kavramların böyle bir etkilerinin olmadığı ve bilimin politikleşmesinin tıpkı daha önce dinin politikleşmesindeki gibi belli birey ve grupların özgürlüğü ile gönencine zararlı olabileceği gerçeğinden bihaberdi. Bu husus 1933 yılında birçokları için aşikârdı. Beş yıl sonra Freud ve ailesi, doğasını Freud'un hiçbir zaman kavrayamadığı sahte-bilimin kurbanları arasındaydı.

Kendi "davası"ndan gözleri kamaşan Freud psikanalizin bir doğa bilimi olduğu yolundaki iddiasının bir gün geri gelip kendisine musallat olacak ve belki daha önemlisi mirasına musallat olacak bir yalan olduğunu görmeyi başaramadı. *Psikanalize Giriş Dersleri*'nde (1915-1917) Freud analistin görevini bir dedektifin işiyle karşılaştırır: "Ve eğer bir katilin peşindeki bir dedektif olsaydınız, katilin olay yerinde üzerine bir de adresinin iliştirilmiş olduğu fotoğrafını bırakmış olmasını mı beklerdiniz, yoksa aradığınız kişinin nispeten hafif ve belirsiz izleriyle yetinmek zorunda mı kalırdınız?" Freud bu benzetmeyi görünürde önemsiz dil sürçmelerinin niçin *ipucu* olduklarını açıklamak için kullanır. Neyin ipuçları? Konuşan kişinin gizlemek istediği ve *nedensel bir zincirde can alıcı önemdeki halka* olan bir sırrın ipucu: "Şayet biri doğal olayların determinizminde tekil bir noktada bu tür bir gedik açarsa, bunun anlamı o kişinin bilimin *Weltanschauung*'unu bütünüyle bir tarafa atmış olduğudur."[117]

Hastalık ile suç, analist ile dedektif arasındaki benzetme Freud'u kendi yaptığı bir teşbihin tuzağına düşürür: "Bir suç isnat edilen kişi eylemini yargıca itiraf ettiği zaman, yargıç onun itirafına inanır, ama inkâr ederse yargıç ona inanmaz. Başka türlü olsaydı adalet yönetimi olmazdı." Freud'un betimlediği adalet işlemi "tahkik sisteminin [engizisyon] adaleti"ni hatırlatır. Kitapta sanal bir muhatap ile yapılan bir diyalog formatını kullanan Freud hasmına şu sonucu çıkarttırır: "'O halde siz bir

yargıç mısınız? Dili sürçen kişi de karşınıza bir suç ithamı ile mi getirildi? Yani dili sürçmek bir suç, öyle mi?'" Freud'un bu mantıksal çıkarsamaya yanıtı, muhatabının kendi kendini aldattığını ileri sürerek çıkarsamayı önemsememek olur: "Ruhsal özgürlük diye bir şey olduğu yanılsamasını besliyorsunuz ve vazgeçmeyeceksiniz. Üzülerek söylüyorum ki, bu konuda size kati surette karşı görüşteyim.'" Daha ileride savını yineler: "'[Özgür iradeye inanıyorsanız] o zaman büyük bir hata yapıyorsunuz. Daha önce söylemeyi göze aldığım gibi, belirlenmemiş ruhsal olaylara ve özgür iradeye derinden kökleşmiş bir inanç besliyorsunuz, oysa bu tamamen bilimdışı olduğundan, zihinsel yaşamı da kapsayan şekilde hüküm süren bir determinizmin isteğine boyun eğmek zorunda.'"[118] "Ruhsal determinizm"i saplantı haline getirmiş olan Freud, genellikle olayları nedenlere bağlayarak ve eylemleri de güdü veya sebeplere bağlayarak açıkladığımızı görmezden gelir.

Elli yıldan uzun süre önce Jean-Paul Sartre'ın (1905-1980) fark ettiği üzere, Freud hem "ruhsal determinizm" anlayışını hem de kurmaca bir zihinsel varlık olan, eylemliliğe sahip "bilinçaltı"nı getirerek bir muamma yaratmıştı: "Bütün psikanalizdeki derin çelişki, incelediği fenomenler arasında *aynı anda* hem bir nedensellik bağı hem de bir anlama bağı sunmasıdır. Bu iki ilişki tipi birbiriyle geçimsizdir. ... Anlama yoluyla elde edildiklerinde, psikanalizin bulgularını reddetmiyor, ama psikanalizin temelini oluşturan ruhsal nedensellik kuramında herhangi bir değer veya anlaşılabilirliğin bulunduğunu yadsımakla yetiniyoruz." Başka bir yerde de Sartre şunları söyler: "Böylelikle psikanaliz kötü niyet kavramının yerine, yalancısı olmayan yalan düşüncesini geçirir; bu da kendime yalan söylenmeksizin bana yalan söylenmesinin nasıl mümkün olduğunu anlamama olanak tanır, zira şimdi kendim ile ilişkim, Öteki'nin benimle olan ilişkisinin aynısıdır; psikanaliz, yalanın olmazsa olmaz koşulu olan aldatan ve aldatılan ikiliğinin yerine "id" ve "ego" ikiliğini koyar."[119]

Freud bir hikayecidir, bilim insanı değil. *New York Sun*'ın kitap editörü Adam Kirsch, Freud'un ve Conan Doyle'un anlattıkları öyküler arasındaki benzerlikler hakkında şunları yazar:

Kuytu çalışma odası, düşünceli sessizlikler, parlak çıkarımsal sıçramalar, hattâ kokain bağımlılığı... Freud ile Sherlock Holmes arasındaki benzerlik gözden kaçacak gibi değil. Freud'un Kurt Adam ve Fare Adam isimli vaka

incelemeleri Conan Doyle'un Kızıl Saçlılar Kulübü veya Benekli Kordon öykülerinin merak uyandırıcılığı ve cazibesini paylaşır. Bir ağaca tünemiş altı tane beyaz kurdun olduğu bir kâbusla veya atlara duyduğu saplantılı korkuyla, biri Freud'a gelir. Dedektif gibi, doktor da zahmetli araştırma işleriyle fazla ilgili değildir, bunun yerine, çalışma odasında oturur, kanıtlar zihninde bir örüntü oluştururken sessizce dinler ve sonra zafer kazanmışçasına sanığın adını koyar. Elbette Freud'un dünyasında suçlu taraf, bilinçaltı kılığına bürünmüş olarak, her zaman mağdurun kendisidir – fobik veya paranoyak olmasına yol açan şey kendi hırslı arzuları ve ayıplarıdır.[120]

IV

Freud kendini “yeni bilimin kâşifi” olarak görüyordu. Başkalarıysa onu bir kültün önderi olarak görür.[121] Her ne kadar psikanalizin bir tedavi olduğunu iddia etmişse de, hastalara yardım etmeye karşı özel bir ilgisi yoktu. Bunun yerine, ressamların “sırları”na nüfuz etmekle ve “taklitleri” ifşa etmekle ilgiliydi. Arkadaşı ve meslektaşı Theodor Reik (1888-1969) onu Holmes ile karşılaştırdığında Freud “taklitleri saptama” hüneriyle ünlü, on dokuzuncu yüzyıl resim uzmanı Giovanni Morelli ile karşılaştırılmayı yeğleyeceğini söyledi.[122]

Freud kendini suçların kökünü kazıyan biri olarak görmeye fazla hevesliydi: 1906 yılında, “Suçlu ile histerik arasında bir benzerlik çizmek zorundayım,” diye yazar. “İkisinde de bir sır ile, gizli bir şey ile ilgileniriz.” Şimdilerde unutulmuş bir edebiyat eleştirmeni olan Stanley Edgar Hyman'ın (1919-1970) *The Tangled Bank*'inde ustalıkla incelediği Freud'un metaforları arasında bu benzerlik de ele alınır. Yine de, Freud'un metaforik üslubunun son derece farkında olan Hyman bile, onun hepsi içinde en görünür ve en önemli olan metaforunu, yani psikopatolojiyi gözden kaçırdı: “Histeriğin hasta numarası yapmayıp, gerçekten hasta olduğunu fark eden Charcot kurtarıcıydı.”[123] Hyman, başından beri psikiyatriye –ve belki daha da fazla psikanalize– musallat olmuş hasta numarası karabasanından kendini kurtarmayı başaramaz.

Hyman'ın vurguladığı üzere, Freud psikanaliz yöntemini suçları ve resim sahteciliklerini yakalama yöntemleriyle karşılaştırmayı seviyordu. Kendi sözleriyle, “Freud'un rüyalara verdiği başlıklarda Conan Doyle'un izini

görebiliriz, bunlar Sherlock Holmes davalarına çok benzerler: ‘Irma’nın Enjeksiyonu Rüyası,’ ‘Botanik Monografisi Rüyası.’” “Michelangelo’nun Musası”nda Freud bunu şöyle ifade eder: “Bana öyle geliyor ki, [Morelli’nin] inceleme yöntemi psikanaliz tekniğiyle yakından ilişkili. Onun yöntemi de, önemsenmeyen veya fark edilmeyen ayrıntılardan, gözlemlerimizin deyim yerindeyse çöp yığınından gizli ve örtülü şeyleri bulup çıkarmaya alışkın.”[124]

Freud başka insanların hayatlarına olan ilgisinin adlî patoloğun kuşkulu koşullarda ölen insanların cesetlerine olan ilgisine benzediğini kabul eder. Freud’u tanıyan sanatçılar memnun değildi. Freud’un hayranlık verici bir mini biyografisini yazmış olan Stefan Zweig “Eğer Nietzsche çekiçle felsefe yapıyorsa, Freud da neşterle felsefe yapar,” der. Thomas Mann’ın ifadeleri ise daha vurguluydu: “Fakat bir sanatçı olarak itiraf etmeliyim ki, Freud’un fikirlerinden hiç tatmin olmuş değilim; tersine, o fikirler yüzünden kaygılıyım ve alçalmış hissediyorum. Freud’un fikirleri, sanatçının öyle röntgenini çekiyor ki, yaratıcı sanatının sırrına tecavüz ediyor.”[125]

Daha önce belirttiğim gibi, analistin çabalarını bir dedektifin işiyle karşılaştırmak analist için ahlaksal intihardır. Dedektifin emeklerinden kim faydalanır? Sır saklayan suçlu değil. Dedektifin işi suçluya yardım etmek değil, zarar vermektir; ayrıca, süreç içinde, kendine ve suçlulardan koruduğu topluma da yardımı dokunur. Bu noktada Freud’un psikiyatrın geleneksel rolünü, yani toplumu “tehlikeli deliler”den koruma rolünü benimsemeye ne kadar hazır olduğunu görürüz.

Küçük, ama mide bulandıran sinek –hayır, fil– işte bu noktadadır. Morelli’nin ve Holmes’un profesyonel kimlikleri ve görevleri açıktır: Taklitleri/taklitçileri ve suçları/suçluları saptama ve ifşa etme konusunda uzmandırlar; ifşa edilen, değer kaybeder/cezalandırılır. Benzerlikten gidersek, Freud’un profesyonel kimliği ve yükümlülüğü nedir? Gizli hastalık numarası yapanları/kötüleri saptayan biri midir? Eğer öyleyse, o zaman görevi onları sahteciler olarak ifşa edip cezalandırmaktır. Yoksa Freud bir akıl sağaltıcısı, görevi hastalarına –asla zarar vermek değil– yardım etmek olan bir tıp doktoru mudur? Fakat eğer, benim ileri sürdüğüm gibi, hastaları “hasta” değilse, çünkü akıl hastalığı diye bir şey yoksa, o zaman onlar için tedavi de yoktur, psikanaliz (sözcüğün gerçek anlamında)

bir tedavi değildir ve Freud da hastaları (sözcüğün gerçek anlamında) tedavi etmiyordu.[126]

Kendini sahtecilik konusunda uzman olarak tanımlayan Freud neyi ifşa ediyordu? İddiasına göre, *histerinin sahte bir hastalık olduğu şeklindeki yanlış açıklamayı* ifşa ediyordu. Yanlış açıklamanın yerine doğrusunun, yani histerinin gerçek bir hastalık, bir psikopatoloji olduğu açıklamasını geçirebilmek için, bu ifşanın yapılmasının zorunlu olduğunu söylüyordu.

Freud taksonomik bir üçkağıt oynuyordu. Geleneksel tıp görüşünde, eğer hastalık sahteyse, hasta, teşhis ve tedavi de öyledir. Freud'un yorumunda ise, histerideki "sahtelik" histeriyi akılsal (ruhsal) patoloji yerine bedensel (somatik) patolojiye bağlamakta yatar. Freud'un açıklaması bize şu benzerliği kurdurur: Morelli sahte sanat eserlerini saptar, Holmes afallatıcı suç vakalarını çözer, Freud da psikojenik hastalıkların gizli psikolojik nedenlerini/belirleyicilerini keşfeder. Ama suçlar ile akılsal (psikojenik) hastalıklar denilen şeylerin psikolojik nedenleri arasında hiçbir benzerlik yoktur. Suçlar olgudur. Psikolojik nedenler ve psikojenik hastalıklar ise kurmacadır.

Freud-öncesi senaryoda, sahte hastalık kişinin kendi yarattığı bir şeydir. Freud-sonrası senaryoda da hâlâ öyledir, ama şu küçük numarayla: Şimdi nedeni "bilinçaltı benlik"dir, "bilinçli benlik"in bilgisi dahilinde değildir. Freud bir hamlede, hastalığın nedenini "keşfeder" ve "tedavi eder". Hem keşif hem de tedavi hiledir: Hastalık yoktur, dolayısıyla tedavi de yoktur.

V

Resim sahteciliklerinin saptanmasına, dedektiflik öykülerine, bir hastalık olarak histeriye ve bir kuram ve tedavi olarak psikanalize halkın ilgisi hemen hemen aynı sıralarda, on dokuzuncu yüzyılın ikinci yarısında başlamıştır. Görünürde hiç benzeşmeyen bu olaylar arasında bir bağlantı var mıdır, varsa nedir? Bu soruyu yanıtlamadan önce, oyunda rol alanları tanıtmama izin verin.

Sigmund Freud'un (1856-1939) tanıtılmasına gerek yok. Arthur Conan Doyle (1859-1930) İskoçya, Edinburgh'te İrlandalı Katolik bir ebeveynden dünyaya geldi, Edinburgh Üniversitesi'nde tıp okudu, gemi doktoru olarak çalıştı ve 1882'de Plymouth'ta muayenehane açtı. Neredeyse hiç hastası

olmadığından öykü yazmaya başladı, 1887 yılında da Sherlock Holmes halkla tanıştı.

Pratisyen hekimlikte tatmin bulamayan Doyle göz hastalıkları üzerinde çalışmak için Viyana'ya gitti ve 1891'de, oftalmolog olarak mesleğini icra etmek üzere Londra'ya yerleşti. Yine hastaları az olunca yazarlığa kaldığı yerden devam etti. Nihayetinde, Doyle'un yazdığı elli altı kısa hikaye ve dört romanda ve başka yazarlar tarafından yazılan birçok başkasında da Holmes karakteri sahnededir. Adaletin ateşli bir savunucusu olan Doyle'un bizzat soruşturduğu iki dava yanlışlıkla hapse atılmış mahkûmların salıverilmesiyle sonuçlandı. Dedektif romanı türünü Doyle'un icat emediğini belirtmeliyiz, onun yaptığı bu türü popülerleştirmekti. Ünlü üç Auguste Dupin öyküsünün –"Morg Sokağı Cinayetleri" (1841), "Marie Roget'in Sırrı" (1843) ve "Çalınmış Mektup" (1844)– yazarı Edgar Allan Poe (1809-1849) önemli seleflerindendi.

Karısının 1906'da ölümünden ve I. Dünya Savaşı'nda oğullarından birinin, erkek kardeşinin, iki eniştesinin ve iki yeğeninin ölümlerinden sonra Doyle depresyona girdi ve okültizm ile spiritualizmde teselli buldu. Ne paradoksaldır ki, medyumların ve spiritualizmin maskesini düşürmede öncülük eden ünlü Macar asıllı Amerikalı sihirbaz Harry Houdini'nin (Erich Weiss [1874-1926]) hayranı ve arkadaşı oldu; spiritualizm konusundaki anlaşmazlıkları, sonunda ilişkilerinin bozulmasına yol açtı.

Giovanni Morelli (1816-1891) İsviçre asıllı İtalyan bir hezarfendi: Hekim, vatansever, sanat tarihçisi, göstergebiliminin öncülerinden biri ve özgün sanat eserlerini taklitlerinden ayırmada uzman. Verona'da İsviçreli bir ebeveynden dünyaya geldi, doğumunda verilen adı Nicolas Schäffer'di, ilk yayımları Ivan Lermoliev takma adı altında çıktı. Morelli sanat eserlerini incelemek için bir yöntem geliştirdi; örneğin elleri ve kulakları resimlemedeki bireysel üslup gibi, bir sanatçının karakteristik izlerini gösteren, görünürde ufak ayrıntılara sistematik biçimde dikkat yöneltmeyi içeren bu yöntem temelinde, resim sahteciliğini saptama konusunda bir uzmanlık geliştirdi.

Morelli kendini bir Rus uzman olarak gösterek, Alman sanat tarihi dergisi *Zeitschrift für bildende Kunst*'ta devrimci görüşlerini tanıttı. Johannes Schwarze olarak adı geçen Alman çevirmen de bir kurmacaydı. Akıcı bir Almancaya sahip olan Morelli yazıyı Almanca kaleme almıştı. Yazıda

Morelli Avrupa’nın büyük sanat müzelerinin sahte başyapıtlarla dolu olduğu, yani tabloların hatayla ünlü sanatçılara atfedildikleri şeklinde önemli bir tez ileri sürüyordu.

Freud, Doyle ve Morelli arasındaki bağlantılar –hepsi de tıpla ilgisiz çalışmalarıyla ünlü olan hekimlerdi– meşhur İtalyan tarihçi ve göstergebilimci Carlo Ginzburg (1939–) tarafından verimli bir şekilde analiz edildi: “Aşağıdaki sayfalarda, on dokuzuncu yüzyılın sonlarında, toplumsal bilimler alanında bir epistemolojik modelin (ya da isterseniz bir paradigmanın da diyebiliriz) nasıl sessizce ortaya çıktığını göstermeye çalışacağım. Bir kuram olarak telaffuz bile edilmeden kullanıma giren ... bu paradigmayı incelemek, kısır ‘rasyonalizm/irrasyonalizm’ karşıtlaştırmasının ilerisine geçmemize yardım edebilir.”[127]

Ginzburg, İtalyan sanat tarihçisi Enrico Castelnuovo’nun Conan Doyle’un Sherlock Holmes’a kullandırttığı yöntem ile Morelli’nin sahte sanat eserlerini saptama yöntemi arasındaki paralellikleri gösterdiğini düşünür: Her biri, başkalarının fark etmediği ipuçlarından, bir suçlu ya da bir ressamın kimliğini keşfeder. Belirtildiği gibi, Freud, Morelli’nin kendi eseri üzerindeki etkisini kabul ediyordu. Ginzburg bu üçlü benzetmeyi açıklamak için, üç adamın da “ipuçlarını yorumlamaya dayalı” tıp eğitimi aldığından söz eder ve küçük ipuçlarını kullanmanın kökenini insanlığın tarih-öncesine, yani hayatta kalmanın avlanmaya bağlı olduğu devirlere bağlar:

Avcılar görünmeyen bir avın eşkalini ve hareketlerini, yumuşak toprakta bıraktığı izlere, kırık dallara, döküntülere, takılan kıl ve tüylere, kokulara, idrar birikintilerine, salyalara bakarak kafalarında kurmayı öğrendiler. Koklamayı, gözlemlemeyi, en ufak ize anlam ve bağlam vermeyi öğrendiler. Gölgeli ormanda veya tehlikeli açıklıkta, ânında karmaşık hesaplamalar yapmayı öğrendiler. Art arda avcı kuşakları bu bilgi mirasını hem zenginleştirdi hem de sonrakilere geçirdi. Kayalara çizdikleri resimlerin ve el ürünlerinin yanına koyacak sözlü kanıtlarımız yok, ama belki o çok uzaklarda kalan avcıların bildikleri şeylerin belli belirsiz ve çarpık da olsa bazen bir yankısını taşıyan halk hikayelerine dönebiliriz. Üç erkek kardeş (Kırgızlar, Tatarlar, Yahudiler, Türkler ve diğerleri arasında anlatılan bir Ortadoğu hikayesinin naklettiğine göre) bir deve (bu bazen bir at olur) kaybetmiş bir adama rastlarlar. Kardeşler hemen adama deveyi tasvir eder: Beyaz, bir gözü kör; semerinin altında biri yağ, diğeri şarapla

dolu iki tulum taşıyor. Demek ki onu görmüşler? Hayır, görmemişler. Bunun üzerine hırsızlıkla suçlanıp yargılanmaya götürülürler. Sonuçta zafer kardeşlerin olur: Bizzat gözleriyle hiç görmedikleri bir hayvanın eşkalini belli belirsiz izlere bakarak kafalarında nasıl kurabildiklerini gösterirler hemen. ... Hayvan izlerinin bu "şifre çözümü" ve "okunması" metaforiktir. Fakat onu gerçek anlamında, yani çok uzun bir zaman aralığından geçerek yazının icadına götüren tarihsel bir sürecin sözcük formundaki özeti olarak anlamaya çalışmamıza değer.[128]

Ginzburg'un bilgece yazılmış denemesi, etrafımızdaki dünyayı görmenin çeşitli yolları arasındaki bağlantılara yönelik parlak içgörülerle doludur. Bu içgörülerden biri de somut-bireysel-tahminî bilme yolu ile soyut-genel-matematiksel yol arasındaki kopukluktur:

Artık açıktır ki, tahmine dayalı olarak betimlediğimiz disiplinlerden hiçbiri –hattâ tıp bile– Galileo'nun fizikalist-pozitivist (*Naturwissenschaftliches*) yaklaşımı için elzem olan bilimsel çıkarsama ölçütlerini karşılamaz. O disiplinler herşeyden önce nitel olanla, bireysel vaka, durum veya belge ile *bireysel bakımdan* ilgiliydiler, yani sonuçlarında her zaman bir şans öğesi bulunuyordu: Böyle olduğunu görmek için tıpta veya filolojide tahminin (Latince kökeni kehanet sözcüğüne bağlıdır) önemini düşünmek yeter, kehanetten hiç bahsetmiyorum bile. Galileo'nun [doğa] bilimi ise büsbütün farklıydı; skolastizmin "individuum est ineffable" (bireysel olan hakkında hiçbir şey söyleyemeyiz) deyişini kendisi söylemiş olabilirdi. Matematiği ve deneysel yöntemi kullanmak fenomenleri ölçümleme ve tekrarlama gereğini içeriyordu, oysa bireyselleştirici bir yaklaşım tekrarlamayı imkânsız kılıyor, ölçümlemeye de ancak kısmen imkân tanıyordu. Bütün bunlar, tarihçilerin bir Galileo yöntemi geliştirmeyi niçin beceremediklerini açıklar.[129]

Bu noktada şunu belirtmek önemlidir ki, geçen elli yıldaki teknolojik ilerlemeler sayesinde, günümüzde artık uzmanlar sahte sanat eserlerini özgünlerinden ayırt etmek için sanatçının üslubunu gösteren ince ipuçlarını inceleme yoluna gitmekten ziyade, nesnel yöntemleri kullanıyorlar, örneğin resmin ya da başka bir sanat nesnesinin kronolojik yaşını radyokimyasal analizlerle saptamak gibi. Benzer şekilde, klinik teşhisler de bugün artık hastanın öyküsü ve görünümünden elde edilen ince ipuçlarından ziyade,

hastalık saptama işlemlerinde kullanılan biyokimyasal, radyolojik ve serolojik nesnel testlere dayanıyor. Hekimin tıbbî deneyiminin ve önceleri "teşhis becerisi" denilen sezgisinin yerini, büyük ölçüde, hastanın biyolojik sağlığı ya da hastalığına ilişkin nesnel kanıtlar almıştır. İdiyografik bilimlerle (*Geisteswissenschaften*) uğraşan kimseler tarafından toplanan bilgilerin aksine böyle bilgiler ilgili taraflarca kolayca yanlışlanamazlar.

Elinizdeki kitapta gösterdiğim gibi, aldatma ve gerçeği çarpıtma dedektifin, psikoloğun, psikiyatrın ve psikanalistin günlük aletleridir. Freud'un ünlü denemesi "Michelangelo'nun Musa'sı" (1914) buna bir örnektir. İmzasız olarak yayımlanan denemeye asılsız bir "açıklama notu" eklenmişti; notta yazar "düşünce tarzı psikanalizin metodolojisine gerçekten belli bir benzerlik taşıyan isimsiz bir yazar"[130] olarak tanıtılıyordu. Freud o yazarın kendisi olduğunu açıklamak için on yıl bekledi ve bu konuda niçin yalan söylediğini hiçbir zaman gereğince açıklamadı.

Sahte-bilim araştırmacısı Marcello Truzzi'nin (1935-2003) doğru bir biçimde belirttiği gibi, Sherlock Holmes adaletin yerini bulması amacına hizmet edecekse aldatmacayı kullanmaktan kaçınmazdı:

Holmes muhbirlerinin tam güvenini kazanması gerektiğinin farkındaydı ve bazen bunu seyis kılığına girerek yapardı; Watson'a açıklamasında şöyle der: "Seyisler arasında birbirlerine karşı harika bir sempati ve dostluk var. Onlardan biri olursan, bilinecek her şeyi bilirsin." Gerektiğinde Holmes sahte hastalıklar, kazalar, bilgiler uydururdu, hattâ kendi ölümünün bile sahtesini düzenlemişti. Gazeteleri de sık sık manipülatif bir şekilde kullanırdı; bir keresinde, "basın ... en değerli kurumdur, tabii nasıl kullanacağını biliyorsan," demişti.[131]

Bu gözlemler bizi hekimin bedensel hastalığı teşhis etmesi ile dedektifin suçu ("siyasal topluluğun hastalığı") teşhis etmesi arasındaki benzerliğin yanıltıcı yanları konusunda ve daha önemlisi, bedensel hastalığı teşhis eden hekim ile akıl hastalığını teşhis eden psikanalist arasındaki farklar konusunda uyarır. Radyoloğun bir kafatası kırığını teşhis etmek için hastanın güvenini kazanmaya ihtiyacı yoktur ve pataloğun da otopsi teşhisiyle bir ölünün suda boğulmuş olduğunu bulması için cesedin güvenini kazanması gerekmez. Tersine, psikanalistin ise hastayı neyin rahatsız ettiğini öğrenmek için onun güvenini kazanmaya ihtiyacı vardır.

4

Barınma

[Bir akıl hastanesine] kapatılmak her zaman hayattaki en büyük korkum olmuştur.

–Tennessee Williams (1911-1983), *Anılar*

En önemli sahipliklerimizden ikisi yaşam hakkı ve özgürlük hakkıdır – her ikisi de Bağımsızlık Bildirgesi'nde "devredilemez" olarak nitelenir. Psikiyatrinin yasaları çiğnememiş bazı bireyleri özgürlüğünden yoksun bırakmakla başladığı, bu pratiğin hâlâ etkin olup psikiyatrinin belkemiğini oluşturduğu ve adına hapsetme değil de yalan bir ifadeyle "hastaneye yatırma" dendiği ne kadar vurgulansa azdır. Modern nöropatoloji ve nöropsikiyatrinin kurucularından Carl Wernicke'nin (1848-1905) dolambaçsız bir şekilde belirttiği gibi, "[Akıl] hastalarının tıbbî tedavisi onların kişisel özgürlüklerinin ihlali ile başladı."[132]

Kendilerini "hayat kurtaran" gerçek hekimler olarak görmeyi seven psikiyatrlar ölüme mahkûm edilmiş bazı suçluların deli olduklarını, dolayısıyla cezalandırılmaya uygun olmadıklarını bildirerek infazların sıklığını azaltmak için, jüri üyeliği davetini hevesle kabul ettiler. "Delilik savunması" denilen bu pratik aynı zamanda failin "akıl hastanesi[133]" denilen bir hapishaneye kapatılmasıyla sonuçlanır. Delilik savunması ve irade dışı hastaneye yatırılma psikiyatrinin iki paradigmatik pratiğidir. Onlar olmaksızın, (zorlayıcı) psikiyatri toplumsal işlevini yitirip ortadan kalkardı.

Yaklaşık üç yüzyıl önce tımarhanelerin yaratılmasından beri, buralara kapatılan bireylere kötü davranıldığı herkesçe bilinen bir gerçektir. 1887'de, genç bir gazeteci olan Nellie Bly, Manhattan'daki Kadın Akıl Hastanesi sakinlerinin maruz kaldıklarından şüphelenilen insanlık dışı koşulları ifşa eden bir yazı yazmaya koyuldu. Düşkün bir deli rolüne büründü, kendini akıl hastanesine kapattırdı ve oradaki deneyimlerini kaleme aldı; bunlar *New York Sun*'da yazı dizisi halinde ve ardından da kitap formunda yayımlandı. O günlerde gazeteciler ve halk akıl hastalığı hakkındaki her şeyin "öyle olmadığını" bilecek kadar yozlaşmamıştı henüz: Akıl hastaneleri hastane olarak değil tımarhane olarak tanınıyordu, psikiyatrları

kandırmaya kalkışan gazeteciler de "sahte hasta" olarak değil, muhabir olarak anlaşılıyordu.

Bly'ın gerçek adı Elizabeth Jane Cochran'dı (1867-1922). Daha şık olduğunu düşünerek adını Cochrane olarak değiştirdi. Henüz onlu yaşlardayken, *Pittsburgh Dispatch*'teki cinsiyet ayrımcısı bir köşe yazısı Cochrane'i öfkeli bir çürütme yazısı yazmaya kışkırttı. Editör ona iş önerdi ve mahlas olarak "Nellie Bly" adını verdi.

Bly, *Dispatch*'teki gazetecilik kariyerine kadın fabrika işçileri hakkında bir dizi araştırma makalesi yazarak başladı. Daha yirmi yaşındayken, dış muhabir olarak Meksika'da altı ay geçirdi, gönderdiği haberler daha sonra *Meksika'da Altı Ay* adlı bir kitap olarak yayımlandı. 1887'de, o günlerde kadın muhabirler için alışıldık rol olarak, moda, toplum ve bahçecilik üzerine haber yapmakla görevlendirilince işi bıraktı, New York'a taşındı ve dil dökmelerinin sonunda Joseph Pulitzer'in sansasyonelist gazetesi *New York World*'te muhabir olarak işe alındı.

Bly'a deli taklidi yapmasını, kendini Blackwell's Island'daki Kadın Akıl Hastanesi'ne kapattırmasını ve kuruluşu ifşa eden bir yazı yazmasını öneren, *World*'ün yönetici editörü Albay John Cockerill'di.[134] Yirmi üç yaşındaki Bly bunları yaptı, gözlem ve deneyimlerini aktardığı bir dizi güçlü köşe yazısı yazdı ve bir anda sansasyon oldu. Şöyle yazıyordu: "Doktorları atlatabilecek, benim sadece 'aralarında notlar alan bir genç kız' olduğumu yetkililere belli etmeden bir hafta boyunca delilerin arasında yaşayabilecek kadar iyi deli taklidi yapabilir miydim? Yapabileceğime inandığımı söyledim. Oyunculuk yeteneğime inancım vardı ve bana verilen herhangi bir görevi başarmaya yetecek kadar uzun süre deli taklidi yapabileceğimi düşünüyordum."[135]

Bly kendini "akıl hastanesine kapattırdığından" bahseder. 1887'de, isteğiniz üzerine akıl hastanesine yatırılamazdınız, tıpkı isteğiniz üzerine hapishaneye koyulamayacağınız gibi. Deli olarak nitelenmesi için, kişinin istenmeyen bir düşkün olması zorunluydu. Bly karşılaştığı en zorlu görevin deli olmadığının anlaşılmasından kaçmak olduğunu vurgular. Bu ifade hatalı bir öncüle, yani doktorların hastaneye yatırılması uygun olan delileri haksız yere alıkoyulan akıllılardan ayırt etmekle ilgilendikleri öncülüne dayanır. Psikiyatrinin bütün tarihi bu varsayımı yalanlar. Bir kimsenin akıl

hastanesinde olması, o kişiyi alkoyanların tıbbî kimliğinin “doktor” ve alıkonan kişinin tıbbî kimliğinin ise “hasta” olduğunu doğruluyordu. Bly şunları söyler:

Akıl hastanesindeki yaşamı daha enine boyuna bilmeyi her zaman istemiştim – Tanrı’nın yarattıkları içinde en çaresiz olanların, yani delilerin şefkatle ve düzgün şekilde bakıldıklarına inanma isteğiydi bu. Böyle kurumlardaki suistimalleri anlatan birçok hikayeyi aşırı abartılı bulmuştum. ... Delilerin nasıl tamamen kendilerini alıkoyanların sultası altında olduklarını, salıverilmek için nasıl ağlayıp yalvarabileceklerini ve şayet alıkoyanların niyeti yoksa bunun sonuç vermeyeceğini düşünmek bile istemiyordum. Blackwell’s Island Akıl Hastanesi’nde işlerin nasıl yürüdüğünü öğrenme görevini hevesle kabul ettim. Editörüme “Peki sonra beni oradan nasıl çıkartacaksın?” diye sordum. “Bilmiyorum,” diye cevap verdi, “ama kim olduğunu ve hangi amaçla deli taklidi yaptığını söylemek durumunda kalırsak seni çıkartırız.”

Bly, Küba’dan gelip New York’ta kaybolmuş, beş kuruşsuz, işsiz ve istenmeyen yalnız bir kızı oynamasını mükemmel, gerçekçi ifadelerle anlatır. O role bürünmesi ve deli gibi davranması onu hedefine ulaştırmıştır: Kendini derhal Blackwell’s Island’da bulmuştur.

On gün on gece geçirdiğim ve asla unutmayacağım bir deneyim yaşadığım Blackwell’s Island’daki deliler koğuşuna yatırıldım. Düşkün, talihsiz, deli bir kız rolünü taklit etme görevini üstlendim ve meydana gelecek nahoş sonuçların hiçbirinden yan çizmemeyi ödev bildim. O süre boyunca şehrin deliler koğuşlarından birinde kaldım, çok şey yaşadım, toplumumuzun bu çaresiz sınıfına uygun görülen muameleye ilişkin daha fazla şey görüp işittim ve yeterince görüp işittiğimde, derhal salıverilmem sağlandı. Deliler koğuşundan ayrılırken memnun ve pişmandım... memnundum, çünkü göğün altında özgürce soluk almanın tadını bir kez daha çıkarıyordum; pişmandım, çünkü benimle birlikte yaşayıp ızdırap çeken ve o zaman ve şimdi ben ne kadar aklı başındaysam onların da öyle olduklarına kani olduğum o talihsiz kadınlardan bazılarını yanımda getirememiştim.

Zar yüz yıl önce atılmıştı: Bazı insanlar akıllı, diğerleri deliydi. Her ne kadar her seferinde deneyime başvurulmuşsa da, deneyim uzmanların akıllıyı deliden ayırt edemediklerini gösterdi ve her bir başarısızlık,

varsayılanı ispatlanmış gibi kabul etme hatasından başka bir şey değildi. Nedeni çok açıktır: Bireyler etraflarındaki insanlar için sıkıntı haline geldikleri ve istenmedikleri zaman deli kategorisine sokulurlar ve tımarhaneye kapatılmaya direnme gücünden yoksundurlar. Bly koğuş arkadaşlarına gösterilen kötü muameleleri gözlemler ve “o zaman ve şimdi ben ne kadar aklı başındaysam, benimle birlikte yaşayıp ızdırap çeken talihsiz kadınların birçoğunun da öyle oldukları” kanısını dile getirir. Fakat öyleyse niçin kapalı tutulmaya devam ettiklerini kendi kendine sormaz. Kapatılmalarından kim yarar sağlamaktadır? Akıllılık-delilik muammasına yönelik incelemelerin “bilimsel yöntemleri”ni yüz yıl kadar önceleyen Bly, “Ada’daki deliler koğuşuna girdiğim andan itibaren, üstlendiğim deli *rolü*nü sürdürmeye hiç çalışmadım. Günlük yaşamdaki gibi konuştum ve davrandım. Ama ne garip ki, ne kadar aklı başında konuşup davransam, o kadar deli olduğum düşünülüyordu,” diye vurgular. Hastaların doktorları kendilerini serbest bırakmaya ikna etmesinin mümkün olmadığını çabuk keşfeder:

Doktorlara aklımın başında olduğunu söylemeyi ve salıverilmemi istemeyi hiç ihmal etmedim, ama onları aklımın başında olduğuna inandırmaya ne kadar uğraştıysam onlar bundan o kadar şüphe duydu. ... Nasıl olur da bir doktor, bir kadının deliliğine sırf ona günaydın demekle ve serbest bırakılması için yalvarmalarını işitmezlikten gelmekle karar verebilir? ... Bir seferinde de bir doktora “Aklı başında insanları burada tutmaya hakkınız yok,” dedim. “Benim aklım başımda, her zaman öyleydi, o yüzden ya derinlemesine muayene edilmemde ya da salıverilmemde ısrar etmek zorundayım. Burada pekçok kadının da aklı başında. Niçin serbest kalamıyorlar?” Doktor da bana cevaben “Onlar deli ve hezeyan içindeler,” dedi. ... Blackwell’s Island’daki akıl hastanesi insanlar için bir fare kapanı. İçeri girmek kolay, ama bir kez girdiniz mi çıkmak imkânsız.

Bly’ın ifşa yazısı akıl hastanesine yönelik bir soruşturma yapılmasına yol açtı. Bly büyük jüri önünde, yemin altında tanıklık etmesi için çağrıldı. “Çağrıya memnuniyetle cevap verdim, çünkü çıkarken arkamda mahkûm olarak bıraktığım, Tanrı’nın o en talihsiz çocuklarına yardım etmeyi arzuluyordum. Şayet onlara o en büyük nimeti, özgürlüğü sağlayamasam bile, en azından hayatlarını daha katlanılır hale getirmelerini sağlamaları

yönünde başkalarını etkilemeyi umuyordum.” Jüri üyeleri adaya yapacakları ziyarette Bly’ın da kendilerine eşlik etmesini istediler:

Memnuniyetle kabul ettim. Ada’ya yapılması tasarlanan yolculuktan kimsenin haberinin olması beklenmiyordu, ama oraya varmamızdan kısa süre sonra jüri üyelerinden ... birinin bana dediğine göre, bir adamla akıl hastanesi hakkında konuşurlarken, Ada’ya varışımızdan bir saat önce geldiğimizin kendilerine haber verildiğini öğrenmiş. ... Ada’ya bu seferki yolculuğum ilkinden bambaşkaydı. Bu sefer temiz, yeni bir tekneyle gittik, daha önceki gelişimde bindiğim teknenin onarım için doka sokulduğunu söylediler. Hemşirelerden bazıları jüri tarafından sorguya çekildi. ... Jürinin planladığı ziyaret hakkında doktorla konuştuklarını itiraf ettiler. Dr. Dent yemeklerin gerektiği gibi olmadığı ... itirafında bulundu, ama bunun sebebinin fon eksikliği olduğunu söyledi. ... Bütün doktorların işinin ehli olmadıklarını, yine bunun da sebebini iyi tıp adamlarını temin etmek için kaynaklarının yetersiz oluşuna bağladı. ... Daha sonra jüri üyeleri mutfağı gezdi. Çok temizdi. ... Sergilenen ekmek güzel ve beyazdı, yememiz için bize verilene hiç mi hiç benzemiyordu. Koridorlar mükemmelen düzenliydi. Yatakların durumu iyileştirilmişti. ... *Kurum sergileniyordu, hiçbir kusur bulamazdınız.*

Büyük jüri, beklendiği gibi, “iyileştirmeler” yapılmasını salık verdi ve “akıl hastalarının yararına kullanılmak üzere 1.000.000 dolar tahsis etti, bu o zaman kadar verilenden fazlaydı.” Bu fonlardan ve o zamandan beri politikacıların kurumsal psikiyatrinin fare deliğine akıttıkları daha milyonlarca dolardan kimler yararlandı? Akıl hastanesi sisteminin istihdam ettiği psikiyatrlar ve diğerleri. Psikiyatrideki “reformlar”ın ters etki yarattıklarını o zamanın yetkililerinden hiçbiri görmek istemedi, şimdiki yetkililerden hiçbiri de görmek istemiyor. Köleliğin reforme edilmesi değil, ilga edilmesi gerekiyordu. Aynı şey psikiyatrideki kölelik için de geçerlidir.

I

Modern hayatta, insanları bazı tehlikelerden koruma rolünü oynamaları için, toplumun psikiyatrları âdeta davet ettiği birçok durum vardır. Mazeret üretmekten ibaret psikiyatrik teşhislerin listesinde, askerlik hizmetinin tehlikelerinden korumanın yeri yukarılardadır. Savaş halindeki ulusların bütün yetişkin erkek nüfuslarının seferberliğine dayanan ilk topyekûn savaş

I. Dünya Savaşı’ydı. Bu savaş, askere alınma tehditini zorunlu askerliğe tâbi erkekler için bir tehlike haline getirdi. Askerlik hizmetinin dışında kalmak gibi hizmetten çıkmaya çalışmak da, hasta numarası yapmaya yönelten güçlü motifler haline geldi. Bu durumda, psikiyatrlar sık sık insancıl doktor rolüne büründüler, hasta numarası yapanlara histerili teşhisi koydular, böylece onları “ölüm cezası” anlamına gelen siperlere geri dönmek zorunda kalmaktan kurtardılar.[136]

Savaştan önce, histerinin standart psikiyatrik tedavisi elektrik tedavisiydi veya “faradizm”; bu yöntem hastanın etkilenmiş varsayılan kas ve sinirlerine kesintili doğru akım uyaranları uygulamayı içeriyordu. Etkisi, eğer varsa, sadece telkin sayesindeydi. İlk psikiyatrlık yıllarında Freud rutin olarak bu yöntemi kullandı. Yöntemin kapsamı “savaş histerisi”ni –başka ifadelerle, savaş nevrozu, travmatik nevroz, savaş sonrası bunalım, bugün anksiyete, depresyon ve travma sonrası stres bozukluğu– tedavi etmek için de kullanılacak şekilde genişletildi ve bu standart psikiyatrik terapi askerlikten kaçmak isteyen ve hasta numarası yapan askerlerin hasta olduklarına inanıyormuş gibi yapan doktorlarca uygulanmaya başladı.

11 Kasım 1918’de, I. Dünya Savaşı resmen sona erdi ve ertesi gün Avusturya-Macaristan İmparatorluğu çöktü. Bazı eski muharipler hiç vakit kaybetmeden, tabip subayları askeriyenin psikiyatri hastanelerinde acı verici elektrik akımlarıyla kendilerine işkence yapmakla itham ettiler. Olayın ardından gazetelerde sansasyonel suçlamalar yer aldı. En saygın Avusturyalı hekim Julius Wagner-Jauregg’in adı da çok geçmeden skandala dahil oldu. Aleyhinde resmen dava açan sadece Walter Kauders adlı tek bir kişi olmasına ve görevi suistimal suçlamasından derhal ve tamamen aklanmasına rağmen, Wagner-Jauregg’in sahip olduğu ün yüzünden bu hadise psikiyatri tarihindeki, özellikle de hasta numarası yapma ve histeri-nevroz tarihindeki çarpıcı başlıklardan biri olmayı garantilemişti.

Julius Wagner-Jauregg (1857-1940) Viyana Üniversitesi Tıp Okulu’nda psikiyatri ve nöroloji profesörüydü. İyot eksikliğinin kretenizmin nedeni olduğunu (1884) ve nörosifiliz için yüksek ateşle tedaviyi (1917) keşfetti, bu keşfi için 1927’de Nobel Tıp Ödülü’nü aldı. Sivil olarak kalmakla birlikte, gönüllü hizmet verdi ve savaş nevrozu teşhisi konulan hastalarda elektrik tedavisi uyguladı. 1918’in Aralık ayında –ateşkesin üzerinden bir ay ancak geçmişken– Avusturya Geçici Ulusal Meclisi, suçlamaları

soruşturması amacıyla bir komisyon atadı. Wagner-Jauregg'in davranışına karşı açılan ve Freud'un bilirkişi tanıklığı yaptığı soruşturma hadisenin göbeğine oturdu.

1985 yılında, Avusturya asıllı Amerikalı tıbbî psikanalist Kurt R. Eissler, I. Dünya Savaşı'nda Avusturyalı askerî hekimlere yöneltilen "elektrikle işkence" suçlamalarını soruşturan komisyonun çalışmalarına dair titiz araştırmalar sonucu yayımladığı anlatısında Wagner-Jauregg davasına da özel bir dikkat gösteriyordu. Viyana doğumlu olan Eissler 1938'de Amerika Birleşik Devletleri'ne göç etmişti. Chicago'da psikanalistlik yaptıktan ve II. Dünya Savaşı sırasında orduda hizmet verdikten sonra, New York'a yerleşti ve Birleşik Devletler'de savaş sonrası psikanalizin önderlerinden biri oldu.

II

Eissler'in neredeyse bütün çalışmalarının başlıca hedefi Sigmund Freud'un kişiliği ve yapıtının körü körüne ve gayretle savunulmasıydı. Wagner-Jauregg davasını konu alan kitabı da istisna değildi: *Bilirkişi Tanık Olarak Freud: Freud ve Wagner-Jauregg Arasındaki Savaş Nevrozları Tartışması*. Kitabı yazdığı sıralarda, Eissler kırk yedi yıldır Birleşik Devletler'de yaşamaktaydı ve İngilizcede çok sayıda kitap yayımlamıştı. Fakat bu kitabı Almanca kaleme aldı ve 1986'da yayımlanan İngilizcesi için profesyonel bir çevirmen kullandı.

Eissler kitabına Einstein'ın eski çalışma arkadaşı Polonyalı fizikçi Leopold Infeld'in (1898-1968) otobiyografisinden bir anlatıyla başlar: "Avusturya-Macaristan Ordusu'nda askerdim. ... O iki yıl süresince hasta numarası yaptım. Hastalıkları taklit ettim, sahte kimlik belgeleri kullandım, hapse girme riskini göze aldım. ... Almanya ve Avusturya'nın savaşı kaybetmesini sağlamak için elimden gelen her şeyi yaptım. 1918'de, başarıya ulaştığımı düşündüm."[137]

Eissler *Bilirkişi Tanık Olarak Freud*'u yazmanın duygu yüklü bir deneyim olduğunu kabul eder: "Bu kitabın temaları pek çok bakımdan beni yakından etkiliyor. Baş aktörler, Wagner-Jauregg ve Freud, benim için geçmiş tarihin figürleri değiller. Freud ile hiç tanışmamış olmama rağmen, o benim içimde sanki hâlâ bizimle yaşıyormuşcasına canlı."[138] Eissler, Freud'u sever, Wagner-Jauregg'i ise hor görür. O kadar önyargılıdır ki, Freud ile Wagner-Jauregg'in arkadaş olduklarından bahsetmez. Aşağı yukarı aynı yaşlarda

olan iki adam tıp okulunda tanıştılar ve birbirlerine *sen* diye hitap ederlerdi, o günlerin Viyana'sında kişisel yakınlığın önemli bir göstergesiydi bu.

Wagner-Jauregg olayından altmış yıl sonra Eissler, Viya-na'da geçen bu tutkulu oyunun üçüncü drama kişisi olan Walter Kauders'le New York'ta tanışır. Eissler nasıl tanıştıklarından bahsetmez. Şunları yazar: "Wagner-Jauregg'e karşı yürütülen soruşturmanın merkezinde yer alan Bay Walter Kauders'le New York'ta şahsen tanışma bahtiyarlığına eriştim. ... Kaleme aldığım anlatı, bu şanslı rastlantı sayesinde derinlik kazanıyor." Bu karşılaşma "şanslı bir rastlantı" mıydı, yoksa Freud'un hayatına dokunmuş her tür olayın ayrıntısını arayıp taramaya olan o alışıldık azmi ile Eissler, Wagner-Jauregg'i daha etkili şekilde itibarsızlaştırabilmek için Kauders'i arayıp buldu mu? Kanıtlar ikinci yönü gösteriyor. Eissler, Kauders'in açtığı davayı incelediğini ve kafa travması geçiren Kauders'e Wagner-Jauregg ve profesyonel temas içinde olduğu diğer nörologlarla psikiyatrların yanlış teşhis koyup yanlış tedavi uyguladıkları sonucuna vardığını ileri sürer: "[Kauders'in] akıl sağlığının yerinde olduğu kuşku götürmezdi, buna rağmen aylarca duvarları yastıklı bir hücrede kilitli tutuldu. Bitişiğindeki hücrelerdeki delilerin aralıksız ulumaları yüzünden uyku uyuyamıyordu."[139] Eissler baktığı her yerde akıl hastalığı gören bir psikiyatr-psikanalistti. Fakat Kauders'e baktığı zaman –hatırlayalım, Kauders hastası değildi ve onu hiç "muayene" etmemişti– Eissler onun akıl sağlığının yerinde olduğu ve haksız yere kapatıldığı sonucuna varmakta hiç zorluk çekmedi.

Komisyonun başkanı Viyana Üniversitesi'nde hukuk profesörü olan Macaristan doğumlu Alexander Löffler'di (1866-1929). Bilirkişi tanıklığı yapmaları için aralarında Freud'un da bulunduğu çok sayıda hekim çağırdı. Eissler anlatısının bu kısmında Freud'u, "bu hastalıklar [*metinde aynen böyle*] grubunun tedavisi üzerine yaptığı çalışmalar sayesinde, sonradan bütün dünyada birlikte psikanaliz diye tanınan önemli psikolojik keşiflerle yeni bir terapinin gelişmesine yol açan bir bilirkişi"[140] olarak niteler. Freud'un komisyona sunduğu yazılı memorandum *Sigmund Freud'un Psikoloji Konulu Bütün Yapıtlarının Standart Basımı*'na dahil edilmiştir, ayrıca Eissler de kendi kitabının içinde tekrar yayımlamıştır.[141] Olağanüstü kibirli ve yazarına hizmet eden bir belgedir, şu dikkate değer cümleyle sona erer: "Ama savaşın bitmesiyle birlikte, savaş nörotikleri de ortadan kayboldu – *hastalıklarının ruhsal nedenselliğinin [Verursachung]*

son ama etkileyici bir kanıtıdır bu."[142] Memorandumda Freud savaş nevrozlarının elektrikle tedavisi hakkında şu görüşü sunar:

Savaş nevrozlarının nedenselliğine dair bu içgörü, gayet yerinde gibi görünen ve ilk başta son derece etkili olduğunu da gösteren bir tedavi yöntemine götürdü. *Her ne kadar hasta numarası yaptığı bilinmese de, nörotiğe hasta numarası yapan biri olarak davranmak ve bilinçli ve bilinçaltı niyetler arasındaki psikolojik ayrımı dikkate almamak elverişli göründü.* Mademki hastalığı onun tahammül edilemez bir durumdan uzaklaşmasına hizmet ediyordu, o halde askerlikten daha da tahammül edilemez hale getirildiği takdirde hastalığının gerekçesinin zayıflayacağı aşikârdı. Tıpkı savaştan kaçıp hastalığa sığınmış olduğu gibi, şimdi de onu hastalıktan kaçıp sağlığa, yani askerlik için uygunluğa sığınmaya zorlayan strateji benimsendi. Bu amaçla acı verici elektrikle tedavi uygulandı ve başarılı olundu.[143]

Freud'un bu açıklamayla güttüğü niyet, kısmen, Wagner-Jauregg'in çalışmasını savunmaktı. Görünürde, tamamen hastalık ve sağlık, tıp ve tedaviyle ilgili bir açıklamaydı. Ama gerçekte öyle değildi. Hasta numarası yapanlar hasta taklidi yaptılar ve yeti yitimli hasta rolünü oynadılar. Doktorlar tedavi etme taklidi yaptılar ve ahlaksal açıdan nötr bir rolü, bilimsel şifacı rolünü oynadılar. Başka bir sahtekârlıkla tamamlanan bir sahtekarlık söz konusuydu. Wagner-Jauregg ile ilgili düşüncesini netleştirmek için Freud şöyle ekler: "Şayet [elektrikle tedavi] [Wagner-Jauregg'in] Viyana Klinikleri'nde kullanıldıysa, şahsen ben kaniyim ki, Profesör Wagner-Jauregg'in inisiyatifiyle zalimlik derecesine asla ulaşmamıştır. Tanımadığım diğer hekimler için ise kefil olamam."[144]

Freud'un Avusturya askerî hastenelerinde olup bitenlerle ilgili ilk elden bilgisi yoktu. Tanıklığı tamamen duyuma dayalıydı ve yasal bir soruşturmada hiçbir delil değeri yoktu. Bilirkişi olarak tanıklığa çağrılınca, çalışmalarına ilişkin ilk elden bilgisinin olmadığı hekimlere yöneltilen suçlamalar hakkında tanıklık etmesi yönündeki daveti geri çevirmesi onurlu davranış olurdu. Oysa Freud ünlü meslektaşını temize çıkarmak yoluyla, psikanalizi övme ve kendi meslekî konumunu yükseltme fırsatını kaçırmadı. Şöyle devam eder: "Kuşkusuz, tıp adamlarının psikoloji eğitimi genelde yetersizdir ve içlerinden bazıları, *hasta numarası yaptığını*

düşünerek tedavi etmeye çalıştığı hastanın aslında numara yapmadığını unutmuş olabilir.” Freud kendini överek bitirir: “1918’de, Dr. Ernst Simmel [bir psikanaliz öğrencisi] ... *benim ortaya koyduğum psikoterapi yöntemi ile, ağır savaş nevrozu vakalarında elde edilen olağanüstü olumlu sonuçları* aktardığı bir kitapçık yayımladı.”[145]

Memorandumunda Freud şöyle söyler: “Böylece, savaş nevrozlarının ön şartı [zorunlu askerlerden oluşan] ulusal bir ordu gibi görünür; profesyonel veya paralı askerlerden oluşan bir orduda ortaya çıkmaları mümkün olmayacaktır.” Freud’un ekonomiye, politikaya ve insan doğasına yönelik içgörüleri konusunda bu kadarı yeterli. Hasta numarası yapmak ile histeri arasındaki farklara ilişkin olarak ise, Freud şu açıklamada bulunur: “Kendisinde bu duygusal motiflerin güçlü ve açıkça bilinçli halde bulundukları asker ... firar etmek ya da hasta numarası yapmak zorundaydı. Fakat savaş nörotiklerinin yalnızca en küçük kısmını hastalık numarası yapanlar oluşturuyordu; içlerindeki isyan eden duygusal dürtüler ... bilincinde olmasalar da üzerlerinde etkiliydi.”[146] Sigmund Freud’un her şeyi gören gözleriyle bakacak olursak, Avusturya-Macaristan ordusunda isyanlar isyancı askerler tarafından değil, “bilinçaltı duygusal dürtüler” tarafından yürütülüyordu.

III

1972’de, o sıra genç bir psikolog olan David L. Rosenhan yaklaşık yüz yıl önce Bly’ın yaptığına benzer bir psikiyatrik taklidi gerçekleştirmeyi üstlendi. Hilesini bilimsel bir deney olarak tanımladı, hilecilere “sahte-hastalar” adını verdi, raporunu akademik bir inceleme olarak alladı pulladı ve en saygın Amerikan bilim dergisi *Science*’ta “Akıl Hastalarına Ait Yerlerde Aklı Başında Olmak Üzerine”[147] başlığıyla yayımlattığı rapor büyük övgü aldı. Akıl sağlığı literatüründe, bu makaleye genellikle “sahte-hasta çalışması” olarak gönderme yapılır.

Deliymiş gibi yapan kişiyi tanımlamak için çeşitli terimler arasından birini seçebiliriz: Seçtiğimiz terimler önyargılıdır ve hasta-doktor görüşmesi raporlarından çıkarttığımız sonuçları büyük ölçüde belirleyebilir. Bly deli rolünü gazeteci olarak, bir ifşa yazısı yazmak için üstlendi. Günümüzde, ona “araştırmacı gazeteci” denirdi. Bly’ın yaptığı gibi, hasta numarası yapan bir asker günümüzde travma sonrası stres bozukluğundan muzdarip

kabul edilir ve “muvazzaf hizmete bağlı travma”sı için kendisine tazminat ödenir. Rosenhan ise kendini bir “sahte-hasta” olarak, öncü psikiyatrik araştırma ile meşgul bir akademisyen olarak tanımladı. Bu tanımlamaya itiraz edilebilir. Şu örnekleri düşünelim: Başka yazarların eserlerinden pasajları kendine mal eden yazarlar sahte-yazar değil, “intihalci” dediğimiz gerçek yazarlardır. Ünlü ressamların tablolarını taklit eden ressamlar sahte-ressam değil, “kopyacı” dediğimiz gerçek ressamlardır. Akıl hastası rolünü taklit eden psikologlar da sahte-hasta değil, gerçek hastadırlar, deli rolünü “kopya”larlar, yani sahte-delidirler, sahte-hasta değil.

Bu aktörlerin her birinin kendi motifleri vardır. Onlar bir gerçek hayat dramasındaki kişilerdir. Hiçbiri hasta değildir ve hiçbiri bilim insanı değildir. Bir kimse, olduğu kişi olmadığını ileri sürdüğü ve örneğin İsa olduğunu iddia ettiği zaman, psikiyatrlar ağır bir akıl hastalığından muzdarip olduğu teşhisini koyar ve onu şizofren olarak teşhis ederler. Başka bir yerde, bu fenomenin “kimlik hırsızlığı”nın bir tipi olarak görülmesini önermiştim. Şizofren ve kimlik hırsızı, ikisi de kim olduklarını bilirler.

Rosenhan’ın kendine “sahte-hasta” demesini “gerçeği açığa vuran yalan” tipi olarak görüyorum... akıl hastalığı sahteciliği ve egemen psikiyatri dünyasıyla ikiyüzlü bir “dans” teması üzerine bir çeşitleme.[148] Rosenhan akıl hastalığı kavramına meydan okumak şöyle dursun, onu incelemez bile. Tersine, sık sık, hukuktaki *delilik* terimini “tıptaki” *akıl hastalığı* teriminin yerine kullanır. Şöyle yazar:

Eğer aklı başındalık ve delilik varsa, onları nasıl bileceğiz? ... Normallik ve anormallikle ilgili sorular ortaya atmak, bazı davranışların sapkın ya da tuhaf oldukları gerçeğini sorgulamak kesinlikle değildir. Cinayet işlemek sapkındır. Sanrılar da öyle. Söz konusu soruları ortaya atmak, “akıl hastalığı”na çoğu kez eşlik eden kişisel ızdırabın varlığını yadsımak da değildir. Anksiyete ve depresyon vardır. Psikolojik acılar vardır. Ama normallik ve anormallik, aklı başındalık ve delilik ve bunlara bağlı teşhisler birçoklarının inandığından daha temelsiz olabilir.

Rosenhan gibi, “Eğer aklı başındalık ve delilik varsa, onları nasıl bileceğiz?” diye sormak samimiyetsizdir. Zira Rosenhan’ın makalesini yayımlamasından on yıldan uzun süre önce, akıl hastalığının bir kurmaca, bir metafor olduğunu ileri sürmüştüm. Bu iddia hem popüler basında hem

de meslekî literatürde geniş çaplı tartışıldı. Rosenhan aklı başındalık ile deliliğin varolduğuna inanıyormuş gibi yapıyor; tek sorusu “onları nasıl bileceğimiz.” Yılmaz bir kararlılıkla şöyle devam eder:

Aklı başında olanın deliden ayırt edilip edilemeyeceği ... sorusu, özünde basit bir meseledir: *Teşhisler*in koyulmasına yol açan belirgin karakteristikler bizzat hastaya mı yoksa gözlemcinin hastayı içinde bulduğu çevre ve bağlamlara mı aittir? Bleuer’den başlayıp Kretchmer’la ve sonra da Amerikan Psikiyatri Derneği’nin *Teşhis ve İstatistik Rehberi*’ni yakınlarda gözden geçirip düzelten uzmanlarla devam eden süreçte, hastaların semptomları gösterdiği, semptomların kategorize edilebileceği, dolayısıyla da, aklı başında olanların olmayanlardan ayırt edilebileceği inancı güçlü olmuştur.

Rosenhan “[akıl hastalığına] inancın sorgulandığını” bilir ve kabul eder, ama tabii beklendiği üzere, ne benim adımdan bahseder ne de yazılarıma gönderme yapar. Bunun yerine, psikiyatrların aklı başında olanla olmayanı birbirinden ayırt edemeyeceklerini varsayar ve gösterişli bir tarzda şunları söyler: “Bu makale böyle bir deneyimi betimlemektedir. ... Kimliklerini saklayan, sekiz tane aklı başında insan on iki farklı akıl hastanesine kabul edildiler. Teşhis konma sürecinde yaşadıkları, bu makalenin birinci kısmının verilerini oluşturmaktadır.” Rosenhan’ın “sahte-hasta” dediği aklı başında insanlar “*hastaneye kabul edilmiş*” *değildiler: Acil servislerine gittiler, sesler işittikleri yönünde psikiyatrlara yalan söylediler ve aslında hastaneye kabul edilmeyi talep ettiler.* Rosenhan’ın kullandığı dil vardığı sonucu içerir: “Randevu almak için hastaneyi aradıktan sonra sahte-hasta, sesler işittiği şikayetiyle hasta kabul servisine gitti. Seslerin ne söylediği sorulunca, çoğu kez net olmadıkları, ama anlayabildiği kadarıyla “boş,” “derinlik,” ve “pat” dedikleri yanıtını verdi. ... Bu semptomların seçilmesinin sebebi, bunların varoluşsal semptomlara olan bariz benzerliği ... ve literatürde varoluşsal psikozların bahsinin hiç geçmemesiydi.”

Hastaneye giden kişiler sahte-hasta değil, kendini akıl hastası olarak tanımlayanlardı. Rosenhan psikoloji jargonuyla bulandırsa da, yaptıklarının güveni suistimal olduğu açıktı. Aynı zamanda, yukarıdaki hikaye Rosenhan’a klinik psikolog rolünün nasıl başarıyla aşılanmış olduğunu ve o kültün insansızlaştırılmış (“kuruntulu”) ideolojisiyle dilini nasıl hevesle ve eleştirmeden benimsediğinin örneğini verir. Görünürde profesyonel yardım

arayan bir kişi "'Pat' diyen bir ses işitiyorum," der. Diğeri, "Bunu bana niye söylüyorsun? Ne yapmamı istiyorsun?" gibi bir şey söylemek yerine, muhatabının şizofrenisi olduğu sonuca varır ve onu kapatır. Ardından da Rosenhan bu psikiyatrik taklit içerikli mini-dramadan *Science*'ın psikiyatri bilimine büyük bir katkı olarak yayımladığı "bilimsel" bir makale çıkarır. Rosenhan şöyle devam eder: "Psikiyatri koğuşuna alınır alınmaz sahte-hasta anormallik belirtilerini taklit etmeyi sona erdirdi. ... Sahte-hasta koğuşta 'normalde' davrandığı gibi davrandı. ... Sahte-hastalar herkese akıllarının başlarında olduğunu 'göstermelerine' rağmen, öyle oldukları asla fark edilmedi. Bir vaka hariç diğerlerinin tümü şizofreni teşhisiyle kabul edildikten sonra, bunların her biri 'remisyonda' şizofreni teşhisiyle taburcu edildi."

Deney süreci sırasında Rosenhan, "tıp için geçerli olanın psikiyatri için aynı derecede geçerli olmadığını" keşfeder. "Tıbbî hastalıklar, talihsiz olmakla birlikte, genellikle aşağılayıcı değildirler. Tersine, psikiyatrik teşhisler ise kişisel, hukukî ve toplumsal düzlemlerde damgalanmaları beraberlerinde getirirler. ... Bir kez şizofren etiketiyle damgalandıktan sonra, sahte-hastanın bu etiketi alt etmek için yapabileceği hiçbir şey yoktur." Bu noktayı öğrenmek için Rosenhan'ın çalışmasına ihtiyacımız yoktu.

Her ne kadar Rosenhan'ın denemesi nispeten kısa olsa da, psikiyatri tarihine aşinâ olan herkesin basmakalıp bulacağı şeylerle doludur: "Psikiyatrik bir etiketin kendine ait bir yaşamı ve etkisi vardır. Hastanın şizofren olduğu izlenimi bir kez oluşturulduktan sonra, beklenti şizofren olmayı sürdüreceği şeklindedir. ... Nihayet, hastanın kendisi de bütün fazladan anlam ve beklentileriyle teşhisi kabul eder ve ona göre davranır." Bu tartışmada yeni olan hiçbir şey yok.

Makul psikiyatr veya psikologlar "sahte-hasta çalışması"nı yanlışlıkla psikiyatrik bir ifşa yazısı olarak görmesin diye Rosenhan egemen zorlayıcı psikiyatri dünyasının düşmanı değil, dostu olduğunu defalarca ifade eder. Açıklaması şu şekildedir: "'Akıl hastalığı' [*metinde aynen böyle*, delilik değil] teriminin ortaya çıkışı yakın zamanlara aittir. Psikolojik açıdan rahatsız kişilerin toplumdaki konumlarını cadılar ve delilerden fiziksel açıdan hasta olanlarınkine benzer bir seviyeye yükseltmeyi (ve halkın onlara daha anlayışlı davranmasını) çok fazla isteyen insancıl eğilimli

kişilerce yaratıldı. Ve bunda en azından kısmen başarılı oldular, zira akıl hastalarının tedavisi yıllar içinde dikkate değer ölçüde gelişti.” Bu ifadeler ciddi anlamda asılsız. Psikiyatriye olan sadakatini her beyan edişinden sonra Rosenhan, aşağıdaki gibi, şok değerinden yoksun bilindik bir eleştiri getirir:

Hasta psikiyatrik sebeple hastaneye yatırılması yüzünden yasal haklarından birçoğundan yoksun bırakılır. Psikiyatrik etiketi yüzünden itibarından mahrum olur. Hareket özgürlüğü kısıtlanır. Hastane personeliyle kendisi temasa geçemez, sadece onlar bir yaklaşımda bulunduğunda karşılık verebilir. Kişisel mahremiyet asgari düzeydedir. Herhangi bir personel tarafından, herhangi bir nedenle hastanın kişisel yaşam alanına girilebilir ve eşyaları incelenebilir. Hastanın tedavisiyle ilgisi olsun olmasın, bir personel (çoğu kez, genç ve yaşlı gönüllüler de bunlara dahil) rastgele bir hastanın dosyasını okuyabilir, böylece kişisel geçmişini ve ızdırabını rahatça öğrenebilir. Hasta, kişisel temizliğini ve tuvaletini yaparken çoğu zaman izlenir. Tuvaletlerin kapıları yoktur. ... Sahte-hastalara aralarında Elavil, Stelazine, Compazine ve Thorazine de bulunmak üzere, toplamda yaklaşık 2100 hap verildi.

Rosenhan iki bin yüz haptan sadece ikisinin yutulduğunu, geri kalanların cebe ya da tuvalete atıldığını ileri sürer. Bu rapor inanılır mıdır? Bize niçin o iki hapın da yok edilmeyip yutulduğu söylenmiyor.

Son olarak, Rosenhan psikiyatrinin en eski sorunu olan “hatalı kapatma” sorununu yeniden keşfediyor: “Acaba psikiyatri tesislerimizde, aklı başında olduğu halde farkına varılmayan kaç kişi var?” Böylece Rosenhan *gerçek akıl hastalıklarına gerçekten sahip* olmaları koşuluyla insanların saygınlık ve özgürlüklerinden mahrum edilmesinin meşruluğunu destekliyor. Öncülünden aldatma kastı kokusu yayılıyor. Rosenhan kendini ve diğer hilekâr ortaklarını aklı başında sahte-hastalar olarak nitelerken, hastanedeki diğer sakinleriyse aklı başında olmayan “gerçek” hastalar diye niteliyor, bunların teşhisini doğru teşhis koyamadıklarını ispatladığını iddia ettiği aynı psikiyatrlar koymuş olmasına rağmen.

Rosenhan psikiyatrik zorlamanın –ki tıbbî değil, ahlakî ve politik bir meseledir– gözünün içine içine baktıktan sonra onu görmemiş gibi yapar ve bakışlarını kaçırır. “Bu sorunu, çözümleri kestirecek kadar iyi

anlamıyorum," diye yazar. Rosenhan hiçbir çözüm görmez, çünkü sorunun zor kullanımı olduğunu görmez ve eğer sorun zor kullanımıysa –yani psikiyatrik kölelikse– o zaman tek çözüm ilga edilmesidir. Bunun yerine, Bly gibi Rosenhan da umudu *psikiyatrinin faaliyet alanını genişletmek*te görür: "Ama iki meselede umut var gibi görünüyor. Birincisi, toplum akıl sağlığı tesislerinin, kriz müdahale merkezlerinin, insan potansiyeli hareketinin ve davranış terapilerinin hızlıca çoğaltılmasıyla ilgilidir. ... Stresli insanları aklı başında olmayanların olduğu yerlere göndermekten kaçınmamız halinde, onlarla ilgili izlenimlerimizin çarpılma ihtimali elbette düşecektir." Gorbaçov'un bakışına göre de, komünizmde biraz insancıllık eklendiği takdirde düzeltilemeyek hiçbir yanlışlık yoktu. Apparatçiklerde bir sorun yoktu, onlar sadece biraz "duyarlılık eğitimi"ne ihtiyacı olan namuslu insanlardı:

Açıktır ki, böyle tam gözetim kurumlarının sosyal psikolojisini daha fazla araştırmak hem tedaviyi kolaylaştıracak hem de anlayışı derinleştirecektir. ... Psikiyatri tesisi ortamlarında ben ve diğer sahte-hastalar belirgin biçimde olumsuz tepkiler aldık. ... Bize olan şeyin personelin kötülüğü ya da aptallığından türediğini düşünmek bir hata olabilir, hem de çok talihsiz bir hata. Tam tersine, personele yönelik baskın izlenimimiz onların gerçekten özen gösteren, kendini adamış ve eşine az rastlanır ölçüde akıllı insanlar olduklarıydı. ... Sırf bu alandaki malzemeleri okumak bile çalışanlara ve araştırmacılara faydalı olacaktır.

IV

Rosenhan psikiyatrların ve psikologların "aklı başında olanı olmayandan ayırt edip edemeyeceklerini" araştırmayı istediğini iddia etti. Bu ifade bir yalandı. Rosenhan (nesnel olarak) ayırt edilemeyeceklerini, çünkü "aklî dengesizlik"i saptayacak hematolojik, histolojik, radyolojik veya başka "gerçek" tıbbî testler olmadığını biliyordu. *Aklı başında olan* ve *aklı başında olmayan* terimlerinin tıpkı *güzel* ve çirkin gibi değer yargıları olup, *canlı* ve ölü gibi biyolojik durumlar olmadıklarını biliyordu. Rosenhan'ın çalışmasında yanlış olanın ne olduğunu anlamak –psikiyatr ve psikologların yazdıklarını anlamak gibi– kullandığı dile yakından dikkat göstermeyi gerektirir. Rosenhan'ın kendini ve meslektaşlarını "sahte-hastalar" olarak adlandırdığını ve bu iddianın bir aldatmaca olduğunu düşündüğümü daha önce vurgulamıştım. Taklit olduğunu bildiğimiz kopya bir Renoir tablosuna

“sahte-Renoir” demeyiz. Tablo orijinal başyapıt olarak onaylandığı sürece, *gerçek bir Renoir’dır.* Taklit olduğu ifşa edilirse, hiçbir şekilde Renoir değildir zaten.

Rosenhan bir akıl hastasını başarıyla taklit etti. O *gerçek bir hastaydı*, *sahte-hasta değil*: Taklit bir Renoir’ın gerçek bir Renoir ile ilişkisi neyse, akıl hastalığının bedensel hastalık ile ilişkisi de aynıdır.[149] Rosenhan hastalığın ön ekini kaldırıp hasta rolüne iliştirdi. Klinik hasta olmak bir roldür, zira terim ancak eğer belli bir ilişki bağlamındaysa anlamlıdır. Robinson Crusoe’nun şeker hastalığı olabilir, ama o bir klinik hasta olamaz. Rosenhan bu noktayı anlıyordu. Martin E. P. Seligman ile birlikte kaleme aldıkları ders kitabında şöyle yazar: “Thomas Szasz psikiyatrinin doğasına ve günümüz toplumundaki rolüne ilişkin en eleştirel analizleri yapanlardan biridir. Szasz, akıl hastalığının fiziksel hastalıktan farklı olduğunu belirtir. Akıl hastalığının net veya genel olarak kabul edilmiş hiçbir ölçütü yoktur. ... ‘Akıl hastalığının kanıtını aramak sapkınlığın kanıtını bulmaya çalışmak gibidir. Araştırmacı bir kez uygun zihin çerçevesine girdikten sonra, ona her şey akıl hastalığının bir semptomu gibi gelebilir’ [*Hukuk, Özgürlük ve Psikiyatri*’den (1963) alıntı].” Birkaç sayfa sonra Rosenhan benim psikiyatr ve psikologların gücüne ve terapötik devlette hükümet ile ittifaklarının ortaya koyduğu tehlikeye yönelik uyarımı (1963) alıntılar.[150] 1979’da, Rosenhan’ın sözümona sahte-hasta çalışmasına cevaben şunları yazmıştım:

Modern çağda psikiyatri araştırmalarının artmasıyla birlikte, aldatmaca – akıl hastaları ve akıl sağaltıcılarının sermayesi– psikiyatri araştırmacısının da gözdesi olan bir yöntembilimsel araç haline geldi. ... Söz gelimi, 1972’de Dr. David Rosenhan ve arkadaşları bir dizi hastane psikiyatrını kasıtlı olarak aldatmak üzere yola koyuldular. ... Sesler işitiyormuş gibi yaparak, akıl hastanelerini telefonla aradılar ve bu şikayetlerine bağlı olarak hastanelere kabul edildiler. ... Söylendiğine göre, araştırılacak olan mesele bu aldatmacayı zorunlu kılıyordu. Rosenhan, “Böyle bir *gizlilik* ne kadar tatsız olsa da, bu soruları araştırmak için zorunlu bir ilk adımdı,” açıklamasında bulundu. ... *Fakat bu deney (çift-kör çalışmalar gibi) gizliliğe değil, ama daha ziyade aldatmacaya dayanıyordu*: Araştırmacılar psikotikleri taklit ettiler ve görünürde yardımlarını istedikleri psikiyatrlara kasıtlı olarak yalan söylediler. Buna rağmen, söz konusu çalışma *Science*’ta yayımlanmak üzere kabul edilmekle kalmadı, akıl hastalığının “etiketleme

kuramı"nı ve psikiyatrik teşhis sürecinin "güvenilmezliği"ni sözümona kanıtlayan önemli bir araştırma makalesi olarak göklere çıkarıldı. Bence tek kanıtladığı, özellikle de aldatılmayı beklemedikleri zaman insanları aldatmanın kolay olduğuydu.[151]

Bir kimsenin, hasmına zarar vermek ya da yok etmek niyetiyle yasak bölgeye girebilmek için kılık değiştirmesi çok eski bir motiftir. Tam gözetim kurumlarının sorumluluğu altındaki, özgürlüklerinden yoksun bırakılmış ve muhtemelen kötü muamele gören sakinler kendi bölgelerini mütecavizlere karşı dikkatle korurlar. Yüksek duvarlarla veya toplumdan tamamen ayırılmanın başka simgeleriyle çevrili olan akıl hastaneleri, uzun zaman boyunca, kelimelerle anlatılamaz dehşetlerin ve gizli gurur kırıcı muamelelerin yaşandığı esrarengiz mekanlar olarak görülmüştür. Bu imaj yüzünden gazeteciler, görünürde "sistem"i "reforme" etmek amacıyla, buralara sızıp yaşananları ifşa etme konusunda cesaretlenmiştir. Böyle bir taktik, özellikle de akıl hastanelerindeki şartları ifşa etmek için kullanıldığında, ölümcül bir kusurdan muzdariptir: Bu türden bir araştırma, kurumun meşruluğunu öncül olarak alır ve tek hedefi kurumun yaptığı suistimalleri hafifletmek veya ortadan kaldırmaktır. Pratikte, böyle bir ifşa yazısı akıl hastalıklarının gerçek olduğunu yeniden tasdik eder, psikiyatrın akıl hastanesinde yatanlar üzerindeki gücünü yeniden meşrulaştırır ve süreç içinde de, Roy Porter'ın yerinde bir terimle "delilikle ilgili uylaşımlar" dediği kök sorundan dikkati uzaklaştırır: "Aslını söylemek gerekirse, Szasz deliliğin kazıyıp ortaya çıkarılacak kökenlere sahip bir hastalık olmadığını, şifrelerinin çözülmesi gereken anlamlara sahip bir davranış olduğunu iddia eder. Toplumsal varoluş kurallara dayalı bir oyun oynama ritüelidir, deli o kuralları esnetir ve onlardaki boşlukları kullanır. Deli başkalarına kafa tutacağı şeklindeki beklentilere uyan toplumsal edimlerde bulunduğundan, geçerli sorular deliliğin kökenleriyle ilgili olanlar değil, ama uylaşımlarla ilgili olanlardır."[152]

V

Rosenhan'ın akıl hastalarının taklit edildiği deneyini konu alan makalesi 1973'te saygın *Science* dergisinde yayımlandı. Yazı, psikiyatrik teşhis sürecinin saçmalıklarını örnekliyordu ve "sahte-hasta çalışması" adıyla ünlü oldu. Aynı yıl, Los Angeles'taki Güney California Üniversitesi'nden genç bir psikiyatr olan Donald Naftulin bir psikiyatrı taklit etmesi için bir aktör

tuttu. Psikiyatri eğitimi sürecinin saçmalıklarını örneklendiren raporu pek tanınmayan *Journal of Medical Education*'da yayımlandı.[153] Adı “sahte-psikiyatr çalışması” değildi ve iz bırakmadan unutulup gitti.

Naftulin ve arkadaşları seçkin görünümlü profesyonel bir aktör tuttular. Dr. Myron L. Fox adını koydukları aktörü “matematiğin insan davranışlarına uygulanması konusunda otorite” rolüne büründürdüler, onun için sahte bir özgeçmiş yarattılar, “Matematiğin Oyun Kuramının Tıp Eğitimine Uygulanması” başlıklı bir konuşma için ona alıştırma yaptırdılar ve ondan “karizmatik ve anlamsız içerikli” seminerini vermesini istediler. “Dr. Fox Semineri” ilk önce, psikiyatrlar, psikologlar ve sosyal hizmet eğitimcilerinden oluşan on bir kişilik bir gruba verildi ve videoya çekildi. Sonra kaset psikiyatrlar, psikologlar ve psikiyatrik sosyal hizmet çalışanlarından oluşan başka bir on bir kişilik gruba, son olarak da eğitim felsefesi dalında lisans üstü ders alan eğitimci ve yöneticilerden oluşan otuz üç kişilik bir gruba gösterildi. Elli beş deneğin tamamından seminere yönelik tepkilerini değerlendiren bir soru formunu yanıtlamaları istendi. Sonuç, öngörülebilir çıktı: Sahte-psikiyatr kalburüstü bir psikiyatr olarak değerlendirilmişti: “Bütün denekler bakımından, olumlu tepkiler olumsuz olanlardan anlamlı ölçüde daha fazlaydı. ... Hattâ içlerinden biri Dr. Fox'un yayımlarını daha önce okuduğuna inanıyordu.” Tipik bir tepki şöyleydi: “Mükemmel sunum, keyifle dinleniyor ... Konu iyi analiz edilmiş ... Konuya vakıf.” Naftulin deneyden şu sonucu çıkarır: “Bu çalışma, öğrencinin öğrenme sürecinden aldığı tatmine yönelik yenilikçi bir eğitim yaklaşımı olarak, aktörleri gerçek dersler vermeleri için eğitmenin mümkün olduğunu desteklemektedir.”[154] Açıktır ki, Naftulin görünürde eğitimle ilgili bir olayı kasıtlı bir güven suistimaline dönüştürmekte yanlış bir şey görmüyordu. Bu aldatmaca içinde bulunduğu psikiyatr rolüyle, yani “aktörler”den oluşan özel bir grubun üyesi rolüyle tutarlıdır. Psikiyatrlar hekimleri taklit eden hekimlerdir: *Meşru tıbbî ehliyetleri vardır, ama ne gerçek tıbbı bilirler ne de gerçek tıp doktorluğu ifa ederler.* Hukuk ve toplum psikiyatrların performansını yararlı ve aslında vazgeçilmez gördüğünden, ruh doktorlarının sahte doktor oldukları olgusuna genellikle inanılmaz ve inanılamaz (kendi entelektüel çabalarıyla bu sonuca varanlar hariç, onlar için bu aşikârdır).

Aslında Rosenhan'ın ve Naftulin'in deneyleri benzerdi. İki deney de, tıbbî uzmanlık olarak psikiyatrinin saçma olduğunu, toplum ve onun demokratik

yöntemle seçilmiş koruyucuları tarafından sağduyu olarak tasdik edildiğini gösterdi. İki psikiyatr da “akıl hastalığının gerçekliğini yadsıyarak” kariyerini riske atmayı istemiyordu. Psikiyatrın ve psikoloğun meslekî kimliği, akıl hastalığının diğerleri gibi bir hastalık olduğunu tasdik etmesine bağlıdır. Meslekten olmayanların ise psikiyatri mitolojisini reddetmeleri yönünde belki daha bile fazla engel vardır: Sürekli olarak akıl hastalığıyla ilgili bir şeyler işitir ve nereye baksalar akıl hastalığı “görürler”. Böyle bir durumda, akıl hastalığının varolmadığına, psikiyatrinin sahte-bilim olduğuna inanmaları nasıl beklenebilir?

Alman bir postacı olan Gert Postel (1958-) bir psikiyatrı başarılı şekilde taklit etmesi sonucu, daha çok kendi yöresinde belli bir ün kazandı. Annesini akıl hastanesine kapattığı ve yanlış tedavi uyguladığı için egemen psikiyatri dünyasına kızan ve annesinin intiharından ona uyguladıkları tedaviyi sorumlu tutan Postel, psikiyatri çalışmakla ilgilenmiyordu. Psikiyatriyi alaya almakla ve tıbbî olduğu yönündeki iddialarının maskesini düşürmekle ilgileniyordu.

Postel bazı tıbbî belgelerin sahtesini düzenledikten sonra, 1995 yılında, Leipzig’in bir banliyösündeki bir psikiyatri kliniğinde başhekim olarak göreve başladı. Seminerler verdi, mahkemelerde psikiyatri bilirkişi tanıklığı yaptı, profesörlüğe atanması ve Saksonya’da Dresden yakınlarındaki Arnsdorf’ta psikiyatri ve nöroloji hastanesinin başhekimliği görevine getirilmesi için aday gösterildi. Fakat Postel’in kurumsal psikiyatri dünyasında baş döndürücü hızla yükselişi 1997’de, bir çalışma arkadaşının onu tanıması üzerine başaşağı oldu. Bunun üzerine Postel saklandı, ardından tutuklandı, yargılandı, mahkûm edildi, 1998’de hapise atıldı ve 2001’de şartlı tahliyeyle salıverildi. Kahramanca davranışları onu ünlü ve dillerde dolaşan biri yaptı. 2001’de *Doktorspiele: Geständnisse eines Hochstaplers* (Doktoru Oynamak: Bir Düzenbazın İtirafları) başlığı altında, psikiyatrik taklidinin öyküsünü yayımladı. Kitap Almanya’da çok-satanlar listesine girdi.

Belli bir şöhrete ulaşan Postel sayısız televizyon röportajı verdi, en sonuncusu 2007’dekiydi: “Dresden’de [2007’de] düzenlenen dünya psikiyatri kongresi 48 yaşındaki Postel’i şimdi bir kez daha harekete geçirdi. Postel’e göre ‘Hepsi atmasyon!’ ... ‘120 psikiyatrın önünde, örneğin üçüncü dereceden bipolar depresyon gibi, mevcut bile olmayan

hastalık terimleri kullandım ve teki bile bir soru sormaya cesaret edemedi. ... Konu psikiyatri olunca, şayet dilsel cambazlıklar sergileyebiliyorsanız kendinize bir kariyer edinebileceğiniz söylenebilir. Psikiyatrinin esası budur.'" Leipzig'deki klinikteki işi nasıl aldığının sorulması üzerine Postel şu açıklamayı yaptı: "Yönetim kurulunun başkanı 'Doktora tezinizin konusu neydi?' diye sorunca, 'Basmakalıp yargı oluşturumuna ilişkin biliş kökenli çarpıtmalar,' cevabını verdim. Boş terimlerden oluşan bir silsile bu." Postel'ın vardığı sonuç şudur: "Psikiyatrinin kötücüllüğü, kendisini aslında devlet otoritesinin bir parçasından ibaret olduğu halde tıbbî bir disiplin olarak tanıtmasıdır."[155] Psikiyatrinin gücü de, güçsüzler tarafından alaya alınma muafiyeti de burada yatar.

5

Hile

Korkusu olmadan yapabilen tereddüt etmeden aldatır.

–Benjamin Franklin (1706-1790)

2007 Kasım'ında Alman Olimpik sırıkla atlayıcısı Yvonne Buschbaum atletizmi bırakmak üzere olduğunu ve "erkek olacağını" duyurdu. "Kendimi erkek gibi hissediyorum, ama hayatımı bir kadının bedeninde yaşamak zorundayım." Cinsiyet değiştirme sürecinde, Dünya Doping Karşıtı Kuruluşu'nun yasak maddeler listesinde yer alan hormonlar alınır. Buschbaum'un ifadesi, atletik kariyeri sırasında performans artırıcı hiçbir ilaç kullanmadığı, doping yapmadığı yönündeydi.[156]

Dopingli atletizm sahte atletizmdir; dopingli cinsiyet değiştirme ise gerçek tedavidir. Elbette bu görüş, kısmen seks hormonlarının keşfi ve kısmen de cinsiyet rollerinin sekülerleşmesi ve tıbbîleşmesinin sonucu olan yeni bir kültürel uylaşımdır. Ve sahte hastalığa yönelik modern, sekülerleşmiş-tıbbîleşmiş bakış açımız da öyledir.

Geleneksel olarak "akıl hastalıkları" denilen fenomenlerin psikiyatrlar tarafından gerçek hastalıklar olarak tasdik edilen sahte hastalıklar olduğunu uzun süredir ileri sürmekteyim. Gördüğümüz gibi, bu durum sadece akıl hastalığına özgü değildir. Tıbbî ve yasal otoritelerin tek yaptığı cinsiyet değiştiren erkeklerin kadın ve kadınların da erkek olduklarını onaylamaktan ibaret değil, aynı zamanda kendini öldürmenin (eskiden "intihar") kendini öldürenin iradî edimine değil de tıbbî ihmale bağlı olan "taksirle öldürme" olduğunu da onaylıyorlar.[157] Gerçek olarak onaylanmış sahte hastalık olan akıl hastalığını anlama yönündeki en öğretici modeli, yani taklit bir başyapıtın resim uzmanlarınca orijinal başyapıt olarak saptanması-onaylanması durumunu şimdi bir kez daha düşünelim.

Orijinal olarak tasdik edilen taklit bir başyapıt değerlidir. Taklit olduğu ifşa edildiğindeyse, değersiz bir kopya haline gelir. Büyük ölçüde bu basit ekonomik-toplumsal olgu yüzünden, sanat koleksiyoncuları ve müzeler orijinal sanat eserlerini taklit olanlardan ayırt etmek zorundadırlar. Aynı ilke uyarınca, tıbbî hizmetleri sağlamak ve bedelini ödemekle yükümlü birey ve

kurumlar; gerçek hastalıkları olanlarla sahte hastalıkları olanları ayırt etmek, yani gerçek hastalık sahibi olan ve meşru bir biçimde klinik hasta rolünde bulunanlar ile gerçek hastalık sahibi olmayan ama yine de klinik hasta rolünde bulunanları ayırt etmek zorunda kalırlar.

Hollandalı usta kopyacı ressam Han van Meegeren'in (1889-1947) öyküsü tıbbî ve psikiyatrik açılardan doğrulanmış hastalıklar olarak akıl hastalıklarının eleştirel bir incelemesi ve doğru şekilde anlaşılması için mükemmel modeli sağlar. Meegeren o kadar başarılıydı ki, orijinal başyapıtlar olarak sınıflandırılan kopyaları neredeyse hayatına maloluyordu: Sonunda, kopyacı olduğunu ifşa etmek zorunda kaldı.[158]

I

Van Meegeren bir ressam, resim restorasyoncusu ve yirminci yüzyılın, belki tüm zamanların en ünlü resim kopyacısıydı. Yetenekli bir sanatçı olan Meegeren henüz yirmili yaşlardayken başarılı bir portre ressamı ve zengin bir adam oldu. Ne var ki, Hollandalı ustalarla aynı ayarda bir ressam olarak tanınma arzusu, eleştirmenlerin üslubunu eski tarz diyerek kötülemesiyle suya düştü. Kinlenen Meegeren ünlü ressamların tablolarının kopyalarını yapmaya karar verdi. Eserlerini taklit etmeye karar verdiği ustaların kullandığı tuvalleri, boyaları, fırçaları ve fırça darbelerini incelemeye altı yılını harcadı. Tuvalde kullandığı boyaları sertleştirmek için, fenol ve formaldehitten oluşan kendi yarattığı bir karışımı tatbik etmek suretiyle tabloların üç yüz yaşında görünmesini sağladı. Bir tabloyu tamamladıktan sonra, kuruması için fırınlıyor, biraz çatlatmak için üzerinde bir silindir yuvarlıyor ve çatlakların içini doldurmak için siyah çini mürekkebi içinde yıkıyordu. Frans Hals (yklş. 1581-1666), Pieter de Hooch (1629-1684'ten sonra), Gerard ter Borch (1617-1681) ve Johannes (Jan) Vermeer'in (1632-1675) yapıtlarının o kadar mükemmel taklitlerini yaptı ki, zamanının en iyi resim uzmanları ve eleştirmenleri eserlerin hakiki olduğunu bildirdiler. İntikamını almıştı, en azından kendi içinde: Resimleri müze duvarlarına asıldı ve tüm dünyada övgü topladı.

II. Dünya Savaşı sırasında, Hollanda resim sanatının Nazi'lerin eline düşmesini önlemek isteyen zengin Hollandalı kendi yaptığı kopya "orijinal"leri hırsla satın aldı. Ne var ki, van Meegeren'in sahte Vermeer'lerinden biri –katmerli bir ironi yaratarak– sahte parayla ödeme yapan Hermann Göring'in eline geçti. Göring, Vermeer kopyasını Berlin'in

kuzeyindeki Karinhall’de bulunan malikanesinde camekan içine koydu. 1943 Ağustos’unda Göring’e ait aralarında “Vermeer”in ve daha binlerce sanat eserinin bulunduğu tablolar Nazi’ler tarafından yağmalandı, Avusturya’daki bir tuz madenine saklandı ve orada Mayıs 1945’te müttefik birlikleri tarafından bulundu. Sahte Vermeer’in izi sonunda van Meegeren’e götürdü. Tutuklandı ve “Hollanda’nın kültürel varlığını” Nazi’lere “satmakla” suçlandı, bu ölüm cezası gerektiren bir suçtu. Van Meegeren “Vermeer”in kopya olduğunu, kopya edenin de kendisi olduğunu “itiraf” etti. Ona hiç kimse inanmadı: Önde gelen resim uzmanları Göring’in elindeki “Vermeer”in orijinal olduğuna oy birliğiyle tanıklık ettiler.

Hapse atılan Meegeren yetkililerden “Vermeer”in eserlerini yapabileceğini kanıtlamasına izin vermelerini talep etti. Kendisine istediği resim malzemeleri verildi ve 1945 yılının Temmuz’u ile Eylül’ü arasında – bir Vermeer uzmanı, bir fotoğrafçı ve dört polis memurundan oluşan altı tanığın huzurunda– son sahte resmini, İsa Doktorlar Arasında adını verdiği muhteşem bir yağlıboya tabloyu yaptı.

Duruşmaya devam etmeden önce, mahkeme van Meegeren’in tablolarını inceleyip orijinal olduklarını saptaması için uluslararası bir uzman heyetini görevlendirdi. Heyette Hollanda, Belçika ve İngiltere’den küratörler ve profesörler bulunuyordu, başkanı da Belçika Kraliyet Güzel Sanatlar Müzeleri kimya laboratuvarının müdürü Paul Coremans’dı. Heyet van Meegeren’in sahte dediği Vermeer ve Frans Hals tablolarını iki yılı aşkın bir zaman boyunca inceledi. Coremans, van Meegeren’in söz konusu resimleri hazırlamak için, modern üstübeçi bir fenol-formaldehit reçinesi ile karıştırdığını keşfetti, iki malzeme de yirminci yüzyılda ortaya çıkarılmış ve üretilmiş malzemelerdir.

12 Kasım 1947’de duruşması görülen van Meegeren “sahtecilik ve dolandırıcılık”tan hüküm giydi ve bir yıl hapis cezasına çarptırıldı. Altı hafta sonra kalp krizinden ölünce cezasını çekmekten kurtulmuş oldu. Savaştan sonra Hollanda’da yapılan bir kamuoyu yoklamasında van Meegeren ülkedeki en hayran olunan kişilerden biri seçildi.

Van Meegeren’in kopyalarının orijinalliği hakkındaki tartışma ölümünden sonra da devam etti ve 1967 yılına kadar sona ermedi. Brüksel’li resim uzmanı ve restorasyoncusu Jean Decoen 1951’de yazdığı kitapta van Meegeren’in en ünlü tablolarından ikisi olan *Emmaus’ta Havariler* ve *Son*

Yemek II'nin gerçek Vermeer'ler olduklarını öne sürdü ve Paul Coreman'ın uzmanlar heyetinin vardığı sonuçların yanlış olduğunu iddia etti. Tabloların yeniden incelenmesinde ısrar etti. Bu resimleri satın almış olan zengin armatör Daniel George van Beuningen, Coremans'ın van Meegeren'in tablolarına ilişkin analizinde hata yaptığını alenen itiraf etmesini talep etti. Coremans bunu yapmayı reddedince, van Beuningen tabloları haksız yere lekeleyerek değerlerini düşürdüğü iddiasıyla Coremans'a dava açtı ve tazminat olarak beş yüz bin paund (bugün yaklaşık on milyon dolar) istedi. 1955 Mayıs'ında, dava mahkemeye taşınmadan önce, van Beuningen öldü. Yedi ay sonra mahkeme van Beuningen'in mirasçıları adına davayı gördü ve heyetin bulgularını onaylayarak Coremans'ın lehinde karar verdi.

Son olarak, 1967'de, Pittsburgh'taki Carnegie Mellon Üniversitesi'ndeki Sanat Materyalleri Merkezi, koleksiyonlarındaki "Vermeer"lerin pek çoğunu inceleyerek, üstübeç pigmentlerinde radyoaktif kurşun bozunmasını ölçümledi. Merkez, bu resimlerin de van Meegeren'in yaptığı kopyalar olduğunu keşfetti. Süreç içinde, uzmanlar 1946 tarihli Coremans heyetinin bulgularını doğrulayarak Jean Decoen'in iddialarını çürüttü.

Van Meegeren olayı, sahte başyapıtların orijinal olarak tasdik edilmesinin trajikomik sonuçlarının bir örneğini verir. Hiç şüphesiz, psikiyatri sistematik bir biçimde gerçek olarak tasdik edilen ve gerçek hastalıklar olarak tedavi edilen sahte hastalıklara dayanır: Hem "hastalar" hem de "doktorlar" –yani *rahat-sızlık*larını hastalık olarak tanımlayanlar ve gündelik hayattaki problemleri akıl hastalıkları olarak tanımlayıp teşhis edenler– hastalık sahtecileridir. Bu tıbbî sahtecilik cümbüşünün sonuçları şunlardır: (1) Amerikan Psikoloji Derneği'nin *Teşhis ve İstatistik Rehberi* gibi, sahte hastalıklarla dolu "hastalık müzeleri"; (2) akıl hastalıkları için gitgide artan sayıda ilaç ve başka terapiler öneren, gerek kamuya ait gerekse özel kaynakları gitgide artan miktarlarda tüketen ve gitgide genişleyen bir "akıl sağlığı pazarı"; (3) daha etkili ve zengin hale gelen ve sayıları gitgide artan profesyonel hastalık sahtecileri.

II

Psikiyatrinin tıbbî sahtecilik olduğu düşüncesi, bende oldukça genç bir yaştayken oluştu. Çok daha sonraları, konuyu akıllıca ve yetkili bir gözle analiz edip ele alabileceğim bir konumda olmak amacıyla psikanalitik psikiyatr olmaya karar verdim.[159] 1960 yılında, "Akıl Hastalığı Miti" adlı

makalemi ve bir yıl sonra da aynı addaki kitabımı yayımladım. Bunlar ve daha sonra yazdığım başkaları, özellikle de *Deliliğin İmalatı*, akıl hastalıklarının –yani bedensel lezyonlara bağlanamayan davranışların– hastalık oldukları yönündeki anlayışın tıbbî meşruluğunu zayıflattı ve açıklayıcı bir şekilde “psikiyatrinin yeniden tıbbîleştirilmesi” diye nitelenen bir tepki yarattı. Bu konuda hatırı sayılır psikiyatri literatürü vardır. Yeniden tıbbîleştirme genellikle şöyle tanımlanır: “Psikiyatrik teşhis ve tedaviyi etkiledikleri ölçüde, dikkati yeniden nörobiyoloji ile nörobilimdeki bilimsel ilerlemelere odaklama ve psikiyatrın fiziksel açıdan hasta olanların tedavisine ve organize tıbba gittikçe daha fazla katılması.”[160]

Yeniden tıbbîleştirme gayretkeşliği, insan yaşamının tamamının tıbbîleştirilmiş psikiyatri ile psikiyatrileştirilmiş tıbba ait olmasını isteyen hekimlerde doruğuna ulaşır ve bu gayretkeşliğin somut örneği de *akıl hastalığı* teriminin ortadan kaldırılması talebi ile bütün akıl hastalıklarının dolayısıyla beyin hastalıkları oldukları iddiasına duyulan neredeyse teolojik inançtır. Avrupa Parkinson Hastalığı Derneği’nin başkanı Mary Baker ve Dünya Nöroloji Federasyonu’nun Dünya Sağlık Örgütü irtibat temsilcisi Matthew Menken şöyle diyorlar:

Bazı beyin bozukluklarının fiziksel hastalıklar olmadıklarını beyan etmenin milyonlarca insana zararı dokunur. Dünya Sağlık Örgütü ve başka kurumlar tarafından yakın zamanda yürütülen Küresel Hastalık Yükü Çalışması’na göre, 2020 itibariyle, sinir sistemi bozukluklarından kaynaklanan hastalıklar dünya çapındaki bütün hastalıkların %14,7’sini oluşturacak (1990’da %10,5’ti). Her ne kadar sinir sistemi bozuklukları bütün ölümlerin sadece %1,4’ünü oluştursa da, bu çalışmanın tahminine göre, bir yeti yitimiyle beraber yaşanan bütün yaşam yıllarının %28’i gibi dikkate değer bir oranından bu bozukluklar sorumludur. Dahası, *yol trafik kazaları, şiddet, savaş ve düşmelere bağlı hastalık yükünün büyük kısmı sinir sistemi fonksiyon bozukluğunun bir sonucudur. Dünya Nöroloji Federasyonu’nun başkanı James F. Toole küresel barışa, dolayısıyla toplumların sağlığına en büyük tehlikelerden biri olarak, dünya liderleri arasında beyin fonksiyon bozukluğunun altını çizmiştir.*[161]

Sapkın davranışları hastalık ve hoşlanılmayan kişileri hasta olarak algılamak, tanımlamak ve tedavi etmek elbette düpedüz (yeniden)

tıbbîleştirmedir.[162] Aynı zamanda, büyük çapta yalancılık ve onunla aynı çapta bir psikiyatrik hile kaynağıdır. Akıl hastalıklarının henüz keşfedilmemiş beyin hastalıkları oldukları sayıltısı sayesinde biyopsikiyatr, hastasını bir kişi olarak tanıma zorunluluğundan kurtulur. Tıpkı hastasının akut apandis iltihabı olduğunu bilmesinin bir cerrah için (neredeyse) yeterli olması gibi, hastasına akıl hastalığı teşhisi konmuş olduğunu bilmek de biyopsikiyatr için yeterlidir. Hastanın bir beyin hastalığı olduğunun "bilgisi" psikiyatrın hastayı *sanki* bir beyin hastalığı varmış gibi tedavi etmesine ve gerekirse bunu onun rızası olmadan ve iradesine karşı yapmasına gerekçe sağlar. Akıl hastalığı kavramına dair yakınlardaki bir eleştiri yazısında psikolog Guy A. Boysen şunları yazar:

Nesnel biyolojik göstergeler bulunduğu an, bozuklukların akıl hastalıkları olmaktan çıkıp tıbbî hastalıklar haline geldiklerini ifade ederken Szasz haklı. Epilepsi, genel parez ve tıbbî nedenli çeşitli bilişsel bozukluklar akıl hastalığının fiziksel hastalığa evirtilmesinin örnekleri olarak göze çarpar. Özcü bakış açısını yansıtan bazı kimseler akıl hastalığı teriminin ortadan kaldırılması gerektiğini, çünkü akıl hastalığı denilen herşeyin beyin bozukluğu olduğunu ileri sürmüşlerdir. Szasz'ın akıl hastalığının bir mit olduğu iddiasını evrik halinde yeni bir çerçeveye oturtmanın ironisi yorumcuların gözünden kaçmadı.[163]

Günümüzde çoğu insan için, akıl hastalığı mitinin muazzam bir hata olarak yeni bir çerçeveye oturtulmasında ironik hiçbir şey yoktur: Bugün, bütün akıl hastalıklarının beyin hastalıkları olduklarını "biliyoruz". Terapötik devlet –tıp ile devletin ittifakı– şu hükümlerde bulunmuştur:

• *Akıl Hastalığı Hakkındaki Mitler ve Gerçekler Konulu Beyaz Saray Veri Raporu* (1999): "Son on yıl içindeki araştırmalar akıl hastalıklarının beynin teşhis edilebilir bozuklukları olduklarını kanıtlamaktadır."

• Başkan William Jefferson Clinton (1999): "Akıl hastalığı tıpkı fiziksel hastalık gibi doğrulukla teşhis edilebilir, başarıyla tedavi edilebilir."

• Başkan Clinton'ın akıl hastalığı danışmanı Tipper Gore (1999): "En yaygın şekilde inanılan ve en tehlikeli olan mitlerden biri akıl hastalığının fiziksel bir hastalık olmadığı mitidir. Hiçbir şey gerçeğe bundan daha uzak olamaz."

• Sağlık Dairesi Başkanı David Satcher (1999): “Tıpkı kalpte, böbreklerde ve karaciğerde işlerin yanlış gitmesi gibi, beyinde de işler yanlış gider.”

• Iowa Üniversitesi’nde psikiyatri profesörü Nancy C. Andreasen (1997): “’Akıl’ dediğimiz şey, beynin etkinliğinin ifadesidir.”[164]

Depresyon ve şizofreninin beyin hastalıkları olduğu görüşü etrafındaki çekişme veya tartışma geçmişte kalmıştır; artık bu görüş psikiyatriye duyulan imanın toplumsal bir şartıdır ve farmakratik devletin gücü ile cüzdanı tarafından korunup desteklenir. Bundan çıkan şaşırtıcı olmayan bir sonuç, “psikiyatrik araştırmacı” olarak nitelenen kişinin terapötik devletin yozlaşmış temsilcisi haline gelmesidir: Bir suçla itham edilen kişinin masum olabileceğinden şüphelenen ve görevinin o kişinin suçunu gösterecek delili üretmek olduğunu sezinleyen yozlaşmış bölge savcısına benzer. Bu hilekârlık, şizofreninin sebebinin biyolojik bir kusur olduğuna dair kanıtı keşfettiğini iddia eden birçok psikiyatrın yapmış olduğu ve yapmaya devam ettiği şeydir. Ulusal Akıl Sağlığı Enstitüsü nöropsikiyatri bölümünün kıdemli başkanı müteveffa Richard J. Wyatt’ın (1939-2002) çalışmaları, akıl hastalığı bilmecesini çözmeye yönelik bu yaklaşımı örnekler.

III

Wyatt’ın psikolog eşi Kay Redfield Jamison kendi saptamasıyla bir manik-depresifti ve “bipolar bozukluk” ile biyolojik-zor yoluyla tedavisi üzerine uzmandı. Karısı gibi Wyatt’ın da kendini psikiyatri terimleriyle tanımlamaya eğilimi vardı. Otobiyografik bir denemede şunları ifade etti:

Anlayabildiğim kadarıyla, göze çarpan yeteneklerim yoktu. Bellek ve ritim genleri beni atlamıştı. Duyarlı bir kulağım yoktu. Çizim yapamıyordum. Ve terim o sıralar popüler olmasa da, disleksiktim (hâlâ öyleyim). ... Aşağı yukarı aynı zamanlarda, huzursuz ergenliğimin üstüne bir de Lloyd Castle Douglas’ın Doktor Hudson’ın Gizli Günlüğü’nü keşfedince, bende beyne yönelik kalıcı bir büyülenme meydana geldi. Kafam, uzuvlarım ve duygularım belli ki bütün bağlantıyı kaybetmişlerdi. ... Daha on üç yaşında olmama rağmen, Douglas’ın zihin ile beyni birbirinden ayırması bana çok ilginç gelmese de bunu pragmatik bulmuştum, sonuçta onun nörocerrah kahramanı hayal gücümü bilimsel bakımdan ziyade manen yakalamıştı.

Psikoloji üzerine okuyabildiğim her şeyi okumaya başladım. ... Mesmerizm, hipnotizma ve Freud hakkında okudum. ... İlgim uyanmıştı, ama psikodinamiğin –o dönemlerde psikiyatrinin büyüleyici yanı– insan doğasının bütününü açıklama yönündeki çabasının aşırı zorlanmış bir noktaya vardığı sonucuna ulaştım. Kaba Freudçuluğa dair Chicago Üniversitesi Ortogenetik Fakültesi kaynaklı hikayeleri rahatsız edici buldum. ... Ama yine de, edilgin ve hareketsiz kalma konusunda hiçbir zaman iyi olmamıştım. Dikkat eksikliği bozukluğu disleksimle birleşmişti. ... Üniversite zamanım geldiğinde, büyük olduğu için Michigan Üniversitesi'ni seçtim. O zamanlar binden fazla öğrenciyi bir dersten aynı anda sınava sokmak için kullanılan çoktan seçmeli testleri becerebildiğimi fark ettim. Aksi gibi, Michigan Üniversitesi bir onur programını henüz başlatmıştı, ben de programa katılmaya cesaretlendim. Sınıfların küçük olduğunu ve denemeler yazmak gerektiğini görünce hayal kırıklığına uğradım. İki yıl boyunca türlü eziyetlerle bu mayın tarlasından geçmeyi başardım, ama var olmayan yazma becerim konusunda tek başıma değerlendirileceğim zaman yaklaşıyordu. ... Ne ironiktir ki, imdadıma yetişen rekabetçi Johns Hopkins Tıp Okulu oldu. ... Her bakımdan yetenekli ve olgun öğrencilerden oluşan bir ortamda, onların benim heceleyemediğimi, noktalamaları kullanamadığımı veya hattâ bozuk bir İngilizceyle de olsa kompozisyon yazamadığımı bilip bilmediklerinden hâlâ emin değilim.[165]

Wyatt'ın bir araştırmacı bilim adamı ve Amerika'nın baş psikiyatrı olarak parlak bir kariyere sahip olacağı çok belliymiş. Amerika Birleşik Devletleri hükümetinin bir çalışanı-temsilcisi olmakta hiç vakit kaybetmedi:

Ulusal Sağlık Enstitüsü'ne girmeyi başardım ve orada profesyonel kariyerimi yapmak gibi büyük bir şans yaşadım. Enstitü'deki başlıca hedeflerimizden birinin çetin meselelerin üstesinden gelmek olduğunu düşünmüşümdür hep, hibe şartları ve teşvik kurullarının kıskacındaki diğerleri bunu yapamıyorlar. Ulusal Sağlık Enstitüsü aynı zamanda Tinker Toys'dan asla vazgeçmemiş olanlarımız için dünyadaki en iyi yer. Kariyerim boyunca şizofreniye odaklandım; çok az anlaşılmış olmakla birlikte bu hastalık hayat boyu muazzam ızdıraba neden olmayı sürdürür. Şizofreninin seyri ve kökenlerine dair araştırmam beni uyku ve görüntüleme, psikofarmakoloji, biyokimya, nöroplastisite, ekonomi ve

salgın bilimini araştırmaya götürdü. ... Erken müdahalenin [yani kişi henüz küçükken ve böyle bir tecavüze direnemeyecek kadar çaresizken zor kullanma ve ilaç verme] şizofreninin seyrini değiştirebileceği yolunda kanıt arayışımdan, ortaya “Nöroleptikler ve şizofreninin doğal seyri” başlıklı makale çıktı. ... Kroniklik azaltılamasa bile, erken müdahale hastalığın erken evresinde gelişen intihar, madde suistimali ve diğer sorunların oluşması riskini azaltabilir mi?

Wyatt bal alacak çiçeği biliyordu. Bu noktada, terapötik devleti tanımlayan butonlara basıyor: İntihar ve madde suistimali. Şöyle devam eder: “Kanımca, erken müdahale bu sonraki alanlarda kamu sağlığı uygulamalarının değiştirilmesine zorlamak yönünde yeterli faydayı hemen hemen kesinlikle sağlayacaktır. ... Kariyerim boyunca, şizofreniyi anlamayı asla beklemedim.” Wyatt “şizofren” diye niteleyerek insanlıktan çıkardığı kişileri anlama yönünde, akıllıca davranıp bir girişimde bulunmadı.

12 Ocak 1978’de Wyatt ve diğer üç “araştırmacı” *New England Journal of Medicine*’de başlığı “Paranoid Şizofrenler Diğer Şizofrenlerden Biyolojik Açıdan Farklı mıdır?” olan bir makale yayımladılar. Yanıtları ‘evet’ti. Kronik paranoid-olmayan şizofrenlerin kan trombositlerinin sergilediği monoamin oksidaz etkinliği düzeyinin, kronik paranoid şizofrenlerin veya normal kontrol deneklerinin trombositlerine nazaran, anlamlı ölçüde daha düşük olduğunu ispatladıklarını iddia ediyorlardı. *Aynı ay içinde*, Wyatt ve dört “araştırmacı” daha *American Journal of Psychiatry*’de başlığı “Kronik Şizofreni Hastalarında Trombosit Monoamin Oksidaz” olan bir makale yayımladılar.[166] Çıkardıkları sonuç şuydu: “18 kronik farklılaşmamış şizofreni hastası ile karşılaştırıldığında, 21 kronik paranoid şizofreni hastasının ortalama trombosit monoamin oksidaz etkinlikleri arasında hiçbir anlamlı fark yoktu.” Bu iki makaleyi konumuzla benzersiz bir biçimde ilgili kılan şey, ikisinin de Maryland, Bethesda’daki Ulusal Akıl Sağlığı Enstitüsü Klinik Nörofarmakoloji Dalı’nın başkanı Dennis L. Murphy ve Washington’daki St. Elizabeth’s Hastanesi Klinik Psikofarmakoloji Laboratuvarı’nın o zamanki başkanı Richard J. Wyatt tarafından birlikte yazılmış olmalarıdır.

Bu iki rapor arasındaki çelişki psikiyatri kaşığında fırtına kopardı. 18 Mayıs 1978’de *New England Journal of Medicine* konuyla ilgili sert eleştiri tonunda bir editör notu ile birlikte bir dizi mektup yayımladı. İlk mektupta,

bir psikiyatr söz konusu iki makale arasındaki çelişkiye dikkat çekiyor ve şu sonuca varıyordu: “Aynı yazarların böylesine taban tabana zıt sonuçlara nasıl varabildiklerini netleştirmeye değer görünüyor, ki böyle bir netleştirmeyi ben iki makaleden de çıkartamadım.” Yazarlar buna cevaben şu “açıklama”yı yaptılar: “Berger ve arkadaşlarının o sıra henüz yayımlanmamış olan çalışmasına atıfta bulunamamıştık, çünkü yayımlanmamış verileri yayımlanmış bir makalede tartışmamak politikamız olagelmiştir.”[167] *New England Journal of Medicine*’in editörleri tatmin olmamıştı:

Açıkça çelişen iki makalenin, biri *Journal’*da ve diğeri *American Journal of Psychiatry’*de olmak üzere, neredeyse aynı zamanlarda yayımlanmasından biz de Dr. Pager [mektubun yazarı] kadar şaşkınız. Bu makalelerin ortak yazarlarının aynı olmasına rağmen, teslim edildiği halleriyle iki metin de diğerinin varlığına gönderme yapmıyordu. ... Bu garip olaya getirilen açıklamadan tatmin olamıyoruz. ... Bir kimsenin kendi ihtilaflı sonuçlarını “yayımlanmamış veriler”, dolayısıyla da yoruma açık değiller diyerek bir yana bırakması sağduyuya aykırıdır ve en hafif deyimiyle samimiyetsizdir.[168]

Yalancılığın istisna olduğu bilim bağlamında değil de yalancılığın kural olduğu psikiyatri bağlamında bakıldığında, Wyatt’ın bir makalede paranoid şizofrenlerin trombosit monoamin oksidaz etkinliklerinde anlamlı bir fark olduğunu, aynı ay yayımlanan diğer makalede ise böyle bir farkın olmadığını rapor etmesi garip değildir. Her gün olan şey “garip” addedilemez; kan trombositlerinin biyokimyasal özelliklerinin psikiyatrların “şizofreni” dediği, pekçok etmenin harmanlandığı insanlık halinin etiyolojisiyle ilişkili olduğuna dair absürt inanç bile garip addedilemez.

Psikiyatri bağlamı derken, Leonardo da Vinci’ye homoseksüel, Barry Goldwater’a şizofren diyerek ünlerini lekelemenin sofistike tıbbî teşhisler olarak kabul edildiği ahlak arenasını kastediyorum; elinizdeki kitapta gösterdiğim gibi, bu arenada aldatmaca ve gerçeği çarpıtma olağan “profesyonel” söylemdir. Kuşaklardır alışkanlık haline getirilen bu davranış, aldatmacaya hizmet edecek şekilde, tedavi adı altında akıl hastasının manipüle edilmesinden tutun, bilim adı altında araştırmaların manipüle edilmesine kadar, psikiyatrinin her yönünü önlenemez biçimde etkilemektedir.

IV

Başyapıt olarak tasdik edilen taklitler ile gerçek hastalık olarak tasdik edilen akıl hastalıkları arasındaki benzerliklere rağmen, bunların kritik önemde bir farkları da vardır. Resim sahtecileri yaptıkları iş hakkında kendilerini asla aldatmazlar. Psikiyatrlar ise bunu sık sık yaparlar ve çoğu kez trajik sonuçlar doğar. "Şizofreni teşhisi ve tedavisinde ünlü bir uzman" ve Ulusal Akıl Sağlığı Enstitüsü'nde yüksek düzey bir yönetici olan Wayne Fenton'ın öldürülmesi olayına bakarsak, bir "bilim insanı"nın şizofrenlerin kötü beyinlere sahip olduklarına inandığı ve çoğu insan gibi onların da kapatılmayı ve zorla ilaç verilmeyi tercih etmeyeceklerini göz ardı ettiği zaman olanların örneğini görürüz. 6 Ekim 2006'da *Psychiatric News*'de şu ifadeler yer aldı:

Ulusal Akıl Sağlığı Enstitüsü'nün yöneticilerinden birinin psikotik bir hastaya yardım etmeye çalışırken öldürülmesi, akıl sağlığı camiasını şok dalgalarıyla sarstı. ... Bir psikiyatrın yaşamındaki potansiyel kâbus: Psikiyatr, ofisinde hasta ile yalnızken hastada şiddet, hattâ cinayet eğilimi baş gösterir. Doktor Wayne Fenton sık sık bu mealde tespitlerde bulunurdu: "Şizofreni ve diğer akıl hastalıklarına sahip hastalara yönelik uygun tedavinin olmayışının bu ülkede ciddi bir sorun olduğunu anlamak için, insanın tüm yapması gereken herhangi bir şehir merkezinde yürümektir. Alzheimer hastası 80 yaşındaki annemizin bir lağım ızgarası üzerinde yaşamasına izin vermezdik. Peki niçin şizofreni hastası 30 yaşındaki kızımız söz konusu olunca bunda bir sorun görülmüyor?"[169]

Benzetme tamamen yanlış ve yanıltıcı. Ehliyetsiz kişilerin idaresi –bunlar ister sağlıklı bebekler isterse bunamış yaşlılar olsun– öncelikle ailevi, ekonomik ve yasal bir meseledir. "Psikiyatrik bir sorun" değildir ve öyle ele alınmaması gerekir. Bu yoruma göre, Fenton hukuki ehliyeti olmadığı kanıtlanana kadar hukuki ehliyeti var kabul edilen tuhaf bir adama Alzheimer hastası kendi annesi gibi bakım verilmesi gerektiği yönündeki kendi çıkarına hizmet eden benzetmesine inanıyor ve "şizofren" *dediği* bir kişiyi psikiyatrik kapatma ve zorla ilaç verme ile tehdit ediyordu. Eğer bu gerçekten olduysa –ki deliller o yönü işaret ediyor– o halde hedefindeki kurbanı kendisine düşman olduğunda en başta kendini suçlamalıydı:

Bir meslektaşı krizdeki bir hastasını –söylendiğine göre, süregelen paranoid ve karmaşık hezeyanlardan muzdarip olan, ama şimdi aynı zamanda tedaviye de uyum göstermeyen bir hasta– görmesini isteyince Fenton kabul etti. Ne de olsa Fenton'a zorlu hastalar gönderilirdi. İşçi Bayramı arifesindeki hafta sonu olmasına rağmen, Yetişkinler İçin Ürüne Dönüşebilir Araştırmalar Birimi'nin müdürü ve Ulusal Akıl Sağlığı Enstitüsü'nün müdür muavini Fenton, Cumartesi günü 19 yaşındaki hastayı ve babasını gördü ve takip için gelecek haftaya randevu verdi. Fakat mahkeme kayıtlarına göre, Pazar günü hastanın babası Fenton'u arayıp, oğlunu tekrar görmesi için yalvardı. Babanın Fenton'a söylediğine göre, *hasta ajite haldeydi, ilaçlarından memnun değildi ve almayı reddediyordu.* Fakat bayram arifesindeki haftasonu olmasının bir önemi yoktu, zira Fenton hastalarına adanmışlığı ile tanınıyordu – özellikle de durumu ağır olanlara. *Bu hastanın durumun ağır olduğu ve yardıma muhtaç bulunduğu aşikârdı.*

Bu adamın "durumunun ağır olduğu ve yardıma muhtaç bulunduğu", gerek Fenton için, gerekse *Psychiatric News* yazarları ve okurları için belki aşikârdı, ama kulakları psikiyatrik yalanları yakalayanlar için hiçbir şekilde aşikâr değildir. "Hasta" Fenton'dan yardım istememişti. Fenton'un meslektaşlarından biri ve "hastanın" babası yardım istemişti. "Hasta", Fenton'ı döverek öldürmüş ve kaçma girişiminde bulunmamıştı: "Şu an gözaltında tutulan hasta birinci derece cinayetle suçlandı. 18 Eylül'de, akıl hastalığı dolayısıyla "cezai sorumluluğu olmadığı" savunması yapıldıktan sonra, bir devlet psikiyatri hastanesine nakledilmeyi bekliyordu, orada cezai ehliyetinin olup olmadığının belirlenmesi amacıyla değerlendirmeye alınacak."

Haberinin başında yazar, hasta şiddetini "bir psikiyatrın yaşamındaki potansiyel kâbus" olarak niteler. Açıkça neler olduğunu anlattıktan sonra, düpedüz kendisiyle çelişir: "Wayne Fenton durumu ağır olan bir hastaya yardım etmeye çalışırken öldü. *Psychiatric News*'un temasa geçtiği çok sayıda meslektaşı Fenton'un ölümüyle yaşadıkları derin şoku ifade ettiler, ama yine de birçoğu tam manasıyla şaşırmış değildi. ... Amerikan Psikiyatri Derneği'nin başkanı Doktor Pedro Ruiz'in gözlemine göre, 'Aşırı tepki vermemeli ve akıl hastalarının çoğunun genel nüfustan daha tehlikeli olduklarını düşünmemeliyiz. Böyle yaparsak, Dr. Fenton'un durumu ağır olan hastalarla yaptığı çalışmalar boşa çıkmış olur.'" "Durumu ağır olan hastalar" ifadesi, "mesleğini gerektiği biçimde icra eden" psikiyatrların

görüşünce, kilit altına alınması ve iradeleri dışında ilaç verilmesi gereken bireyler için kullanılan psikiyatrik koddur. Amerikan Psikiyatri Derneği'nin başkanı Pedro Ruiz, akıl hastalarının diğer hastalardan daha tehlikeli olmadıkları şeklindeki zorunlu psikiyatrik yalanı tekrarlıyor. Bu iddiayı da bizzat yazar yalanlıyor:

Gerçekten de, psikiyatrlar ve akıl sağlığı profesyonelleri, diğer meslek kategorilerinin çoğundakilere nazaran, şiddet suçu bakımından anlamlı ölçüde daha yüksek bir risk altındalar. Birleşik Devletler Meslek Güvenliği ve Sağlık Yönetimi, İş Gücü İstatistikleri Bürosu ve Adalet Bakanlığı, sağlık bakımı çalışanlarının işle bağlantılı şiddetin en yüksek düzeylerinden biriyle karşı karşıya olduklarında hemfikir. İş Gücü İstatistikleri Bürosu'nun istatistikleri, 1996'dan 2000'e kadar, 69 tane sağlık bakımı personeli cinayeti işlendiğini gösteriyor. Adalet Bakanlığı'nın 1993-1999 arası Suç Mağdurları Ulusal Anketi'ne göre, bütün meslekler için, ölümcül olmayan şiddet suçlarında yıllık oran 1000 çalışanın 12,6'sıydı. Hekimler için oran 16,2 ve hemşireler için 21,9'du. Ama psikiyatrlar ve akıl sağlığı profesyonelleri için söz konusu oran 68,2'ydi ve akıl sağlığı gözetim çalışanları içinse 69'du.

Kendi yalanlarının kapanına kısılan psikiyatrlar yalanlarını daha da artırıyorlar. Psikiyatrik zor ve özellikle de kapatma uygulaması ile psikiyatrik mahkûmun potansiyel şiddeti arasındaki aşikâr bağlantılardan bakışlarını kaçıran uzmanlar zor kullanımı için daha fazla psikiyatrik güç talep ediyorlar: "Tedavi Savunuculuğu Merkezi'nin yönetici müdürü Mary Zdanowicz, 'Fenton'un ölümünü çevreleyen koşullar, akıl sağlığı sisteminin ne derece çökmüş olduğu hakkında çok şeyler söylüyor [*metinde aynen böyle*],' dedi. 'Bir kimse psikiyatrik bir kriz yaşamaktayken karşılık verecek bir sistem gerçekten kalmadı. ... Bu trajediye insanların otomatikman gösterecekleri tepki, "Akıl hastalığı olan kişilerin çoğu tehlikeli değildir," demek olacak ve bu beni çok rahatsız ediyor. Ama gerçek şu ki, bazıları tehlikelidir.'"

İster trombositlerden veya hastalardan, ister teşhis veya tedaviden, isterse yasa veya özgürlükten konuşuyor olsunlar, psikiyatrlar gerçeği söylemekten inatla uzak durmayı sürdürürler. Konuşmaya genellikle akıl hastalıklarının diğer hastalıklara benzer olduğu iddialarıyla başlar, "akıl hastaları" denilen kişilerin tehlikeli oluşuyla ilgili hikayelerle devam eder ve bitirirken de hiç

istisnasız, şu ya da bu “kitle” için uygun psikiyatrik hizmetlerin olmadığı ve daha fazla hükümet fonuna ihtiyaç bulunduğu konulu sızlanmalar dile getirirler.

6

Yalan Söyleme

Psödolog: patolojik yalancı.

–Webster’s Third New International Dictionary

On yedinci yüzyılda, hasta numarası yapan kişiler gerçek hasta olarak kabul edilmeyi ister ve ifşa edilmekten kaçınırlardı. Günümüzde ise, hasta numarası yapan kişi otomatikman gerçek hasta diye kabul edilir ve tedavi edilmiş bir şöhret veya “özel yeteneğe sahip araştırmacı” kimliğiyle ilginin odağında olmaya çalışır.

Psikiyatrlar “akıl hastalığının tıpkı diğer hastalıklar gibi olduğunu” beyan etme fırsatını asla kaçırmazlar. Bu iddia; tıp mesleği, politik elit ve medya tarafından desteklenir. İnsanların gözünde psikiyatrların, akıl hastalıkları üzerine en önde gelen uzmanlar olmaları şaşırtıcı değildir. Sürekli psikiyatrlarla karıştırılan psikologlar da onlar gibi bu şüpheli imtiyazı paylaşırlar.

Hem beden doktorlarına hem de ruh doktorlarına atfedilen uzmanlık, devlet tarafından verilen akademik yeterlik belgeleri ile lisanslarına dayanır. Birleşik Devletler’de, şayet “araştırdıkları” ve “tedavi ettikleri” akıl hastalıklarından kendileri de “muzdarip olmuş” ve “iyileşmişlerse”, o akıl sağlığı profesyonellerine çoğu kez fazladan itibar verilir. Meslekten olmayanların da, hele ki sosyal ya da politik seçkinliğe sahiplerse, böyle özel bir kavrayışları olduğuna inanılabilmektedir. Örnekleri çoktur.

Eski başkan yardımcısı Albert Gore’un eşi Tipper Gore “klinik depresyon” konusunda uzman kabul edilir: “Depresyondan muzdariptim ve çok başarılı bir tedavi gördüm. ... Akıl hastalığı biyokimyasal bir bozukluktur. Beyinde, bedenin fiziksel bir parçasında cereyan eder.” [170]

Başkan Gerald Ford’un eşi Betty Ford alkolik ve uyuşturucu bağımlısı olmaktan ilaç suistimali uzmanlığına geçti, bu “tasdiklenme” Wikipedia’da şöyle anlatılır: “1978’de, Ford ailesi duruma müdahale ederek onu alkolizmiyle ve 1960’ların başlarında sinir sıkışmasına karşı doktorun yazdığı opioid analjeziklere olan bağımlılığı ile yüzleşmeye zorladı. 1987 tarihli anılarında, ‘Alkolü seviyordum, içimi ısıtıyordu. Hapları da

seviyordum,’ diye yazdı. ... 1982 yılında, iyileştikten sonra, kimyasal bağımlılığın tedavisi amaçlı California, Rancho Mirage’da Betty Ford Merkezi’ni kurdu.”[171]

Başka türlü ifade edersek, psikiyatriye inancını göstermeyi taahhüt eden “deli erkekler” ve “deli kadınlar”, yani psikiyatrik engizisyonun “hizmetleri”ni aldıktan sonra zorlayıcı psikiyatriyi “akılsal iyileşme” için mucizevî bir kuvvet olarak benimseyenler psikiyatrinin örnek eğitimci ve reformcularıdır. Clifford Whittingham Beers’in (1876-1943) durumu bunun klasik örneğidir.

Yale Üniversitesi mezunu Beers sosyal açıdan iyi konumdaydı, kararlaştırılmış kariyerine finansör olarak başladı. Belli ki tuttuğu bu yolda beklenti ve hevesi yoktu, kendini öldürmeye “çalıştı.” Başarısız intihar girişimi derhal manik depresyona –bugün “bipolar bozukluk” deniyor– yüklendi ve bunun üzerine, uzun yıllar boyunca çok sayıda özel ve devlet kurumuna kapatıldı. Bu deneyim ona “kendini bulmasında” yardım etti veya otobiyografisi *Kendini Bulan bir Akıl*’da (1908) kullandığı kendi ifadesiyle aklının işi yapmasına yardım etti. Geniş çaplı ve olumlu eleştiriler alan kitabı liste başı oldu ve hâlâ basılmaktadır. 1909’da Akıl Hijyeni Ulusal Komitesi’ni oluşturdu ve 1913’te New Haven’da Birleşik Devletler’deki ilk ayakta hasta bakan akıl sağlığı kliniği olan Clifford W. Beers Kliniği’ni kurdu. 1939’daki emekliliğine kadar alanın lideri olarak kaldı.[172] Clifford W. Beers Kliniği’nin web sitesi onun çalışmalarını şöyle tasvir ediyor: “Clifford W. Beers’in kendini bulma yönündeki kişisel yolculuğu, efsanevî kahraman Odisseus’un yolculuğuna benzetilebilir. Yolculuğu boyunca, dünyaya yeni bir umut ve ilham getirdi – ve ulusal bir psikiyatrik tedavi sistemi nihayet dönüştürüldü. Beers, Amerika’da akıl sağlığı hareketinin kurucularından biri kabul edilir.”[173]

Psikiyatrlar Beers’in kendileri için bir aktif varlık olabileceğini hemen fark ettiler ve onun “iyi” psikiyatrik zor kullanımını meşrulaştırma çabalarına etkin destek verdiler. Psikiyatri tarihçileri Benjamin Rush’ı Amerikan psikiyatrisinin kurucu babası olarak gördükleri gibi, Amerikan akıl sağlığı reformunun kurucu babası Beers’e de büyük saygı duymaya devam ederler.

Bugün, belki en bilinen psikiyatri uzmanı –ki referansları arasında Johns Hopkins Tıp Okulu'nda psikiyatri profesörlüğünün yanı sıra bipolar bozukluk, bir intihar girişimi ve lityum tedavisi de bulunur– psikolog Kay Redfield Jamison'dır (1946–). Her ne kadar tıp doktoru olmasa da, "Birleşik Devletler'deki En İyi Doktorlar"dan biri olarak adlandırılmıştır ve *Time* dergisi tarafından 'Tıp Kahramanı' seçilmiştir. ... Jamison Akıl Sağlığı Ulusal Derneği William Styron Ödülü'nün (1995), Amerikan İntihar Vakfı Araştırma Ödülü'nün (1996), Toplum Akıl Sağlığı Liderliği Ödülü'nün (1999) sahibidir ve 2001'de MacArthur Üyeliği almıştır."[174]

Jamison iddia olunan hastalığı ve ölümün eşiğine gelme deneyimi hakkında çok yazmıştır. Ölümün eşiğine gelme deneyimi içerikli bir web sitesinde, "Dr. Kay Jamison'ın Ölümün Eşiğine Gelme Deneyimi" başlığı altında şunları öğreniyoruz:

Akıl hastalığı dinsel vahiy ve görüleri tetikleyebilir – hattâ beden dışına çıkma ve ölümün eşiğine gelme deneyimlerini bile. Bu web sayfasında akıl sağlığı alanındaki en seçkin bilim insanlarından biri ve onun bir manik-depresif psikozla tetiklenen ölümün eşiğine gelme deneyimi hakkında ... okuyacaksınız. Dr. Kay Jamison, Johns Hopkins Tıp Okulu'nda seçkin psikiyatri profesörü ve orada okutulan standart tıp kitabının ortak yazarıdır. Dr. Jamison manik depresif hastalığı konusunda en önde gelen otoritelerden biridir. Aynı zamanda kendisi de manik depresiftir. *Huzursuz Bir Zihin* adlı son derece övgüyle karşılanan kitabında Dr. Jamison bilincinin bedeninden çıktığı ve güneş sistemine taşındığı bir psikotik episodu betimler. ... Jamison'ın bilinci Jüpiter'e yolculuk ederken, kendisi ise akıl hastalığının manik evresinin tadını çıkarıyordu. Aşağıda onun mükemmel kitabından bir pasaj ve yolculuğuna ilişkin anlatısını bulacaksınız. "İnsanlar kişiye özgü şekillerde delirirler. Bir meteoroloğun kızı olarak, kendimi o yaz ortası günlerden birinin harikulade yanılsaması içinde, kayarken, uçarken, ara sıra bulut kümeleri ve etherler arasından, yıldızların ötesine ve buz kristalleri tarlalarının bir ucundan diğerine yalpalayarak geçerken bulmam belki de şaşırtıcı değildi. Bir hayli kendine özgü olan zihin gözümle, şimdi bile olağanüstü bir ışık parçalanması ve kayması görebiliyorum; kilometrelerce uzanan dairesel hareketli halkaların sergilediği gelgeç ama büyüleyici renkleri, bir gezegenin oluşturduğu bu çarkıfeleğin neredeyse algılanamayan, her nasılsa şaşırtıcı biçimde silik uydularını. Satürn'ün uydularının yanından kayarcasına geçerken Beni Aya Uçur şarkısını

söylediğimi ve kendimi son derece komik bulduğumu hatırlıyorum. Sadece rüyalarda veya soluksuz kalındığında yaşanan bir şeyi görüyor ve deneyimliyordum. ... Psikozum geçtikten ve ilaçlar etkisini gösterdikten çok sonra, bu deneyimim neredeyse bir Proust melankolisiyle çevrelenmiş halde insanın sonsuza dek hatırlayacağı şeylerden biri haline geldi. Zihnimin ve ruhumun uzaydaki o yolculuğundan beri, Satürn ve onun buzlu halkaları hüzünlü bir güzelliğe büründü ve şimdi artık Satürn'ün resmine onun benden bu kadar uzak, birçok bakımdan elde edilemez olmasından ötürü yoğun bir keder duymadan bakamıyorum."[175]

I

Psikolog ve bilim yazarı Lauren Slater'ın (1963–) adı da, deliliklerini kullanarak başarılı kariyerler inşa edip, meşhur delilik uzmanları olan bu "deli insanlar" listesine aittir.

Slater'ın akademik referansları kusursuzdur: Brandeis Üniversitesi'nden mezun olduktan sonra, Harvard Üniversitesi'nden psikoloji dalında master derecesi ve Boston Üniversitesi'nden de psikoloji dalında doktora derecesi aldı. 2000 yılında henüz otuz yedi yaşındayken, *Yalan Söylemek: Metaforik Bir Hatırat* ismindeki otobiyografisini yayımladı:

Yalan Söylemek, bazı örneklerde olguları söyleyemeyeceğim ve diğer bazı örneklerdeyse söylemeyeceğim bir kitap. Ne de olsa ben Kant'ın, Heisenberg'in torunuyum. ... Emin olduğum tek şey bu. Hayatımın büyük kısmında hastaydım. Hastalık hayatımın büyük kısmını ele geçirdi. Hayal gücümü, beynimi, bedenimi ele geçirdi; hummalıymışım gibi, yaptığım her şeyi onun tül perdesinin gerisinden görüyorum. Size bütün söyleyebileceğim bu. Asıl anlatıcı ise hastalık, tıbbın kendisi; teşhisler her yıl değişen moda gibi hızla gözde olup gözden düşerken, gerçek diye bir şey yok.[176]

Slater'ın "Asıl anlatıcı ise hastalık, tıbbın kendisi ... gerçek diye bir şey yok," ileri sürümü yanlıştır. Slater, tıbbı teşhisle eşitleyerek gerçeği örtüyor. Oysa tıp teşhislerle değil, hastalıklarla ilgilidir. Sadece psikiyatri teşhislerle ilgilenir, çünkü psikiyatride teşhisler hastalıklardır ("bozukluklar").

Slater babasının “Yahudi bir öğretmen”, annesinin de profesyonel bir yalancı, “nadiren gerçeği söyleyen ... bir kadın,” olduğunu söylüyor. “Gerçeğin eğilip bükülebilir olduğunu, arzu ettiğiniz şeyin, aynen olduğunuz şey kadar gerçek olduğunu annemden öğrendim.”[177] Ardından Slater, “hastalık”ın mahvetmekten ziyade kutsadığı hayatının “anlatı gerçekliği”ni hikaye ediyor:

Epilepsim vardı. Ya da epilepsim var gibi hissediyordum. Ya da epilepsim olsun istiyordum, böylece annemin kalbindeki kirli, spazmik pırıltılı yerimi açıklamanın bir yolunu bulabilecektim. Epilepsi büyüleyici bir hastalıktır, çünkü bazı epileptikler yalancıdır. ... Doktorlar bunun nedenini bilmiyor. ... Annem bunun neresinde veya hastalığım bunun neresinde bilmiyorum, yoksa onun gibi ben de sadece gerçeği kurmacayla mı karıştırıyorum, bilmiyorum... belki epilepsim yok, kasılmalı bir metafordan ibaret, size anlatmam gerekeni söylemenin bir yolu: Hikayemi.[178]

Kısacası, Slater’ın amentüsü gerçek ile yalan, olgu ile fantezi, gerçek hastalık ile hayalî hastalık arasında hiçbir geçerli sınır olmadığıdır. Kullandığı alaycı nesir tarzı, üçkağıtçılığının hikayesi için etkili bir araçtır. Şöyle yazar: “Sevgili Okur: Her akşam yemekten önce masada dua ederim. İki tane konik mum yakarım ve bir Yahudi olarak doğmuş olmama rağmen ellerimi kavuşturur ve gösterdiği lütuftan ötürü Hristiyan bir Tanrıya şükranlarımı sunarım.”[179] Slater’ın kocası ve iki çocuğu var, ama o tek başına yemek yiyormuş gibi anlatıyor. Hatıratına şehvet ve şiddet dokunuşlarıyla renk katıyor:

Ama nesepten Yahudi olan ben her zaman kiliseleri tercih etmişimdir, çünkü bir sinagogda krize yakalanmak törenin aksaması ve utanç anlamına gelir, oysa bir kilisede krize yakalanmak kutsal atmosferin bir parçasıdır. Kiliseler sahtekârların ve baygınlık geçirenlerin, arızalı bedenlerin mekanlarıdır. İsa’nın kendisi de arızalı bir bedene sahipti, beli haçın tahtasına yapıştırılmış, hayat çizgilerinden küçük çiviler saplanmıştı. Haçın üstünde öldü, kokuşarak ve kanayarak... o zaman bana şunu söyleyin: Böyle bir görüntüyü bir sinagogta nerede bulabilirsiniz? Bir sinagog tertemiz ve sessizdir, çamaşır suyu ve yasa kokar. ... Güneş battı ve limonların parıltısında yeniden doğdu. ... İsa elimi tuttu, ikimiz de çıplaktık ve itiraf etmekten nefret ediyorum ki, tahrik oldum.[180]

Yayımcısına “Bilgi Notu” başlıklı bölümde Slater, *Tractatus*’ta (1921) Wittgenstein’ın kullandığı tarzı kullanarak, hususları arka arkaya listeler: “1. Bu zor bir kitap, biliyorum. Bir kiraz ağacı vardı veya yoktu. Krizler gerçekti veya başka bir şeydi. Bir epileptiğim ya da Munchausen sendromum var. ... 3. ... Bir kere, ben kaypak biriyim, ama aynı zamanda dürüst olduğuma inanıyorum, çünkü kaypaklıklarımı itiraf ediyorum. ... 14. Yalanı destekleyen nöral mekanizma hikayeler anlatmamıza yardım eden nöral mekanizmanın aynısıdır. ... 17. *Hatıratım* olsun, lütfen. Kurgusal olmayan eser olarak piyasaya sür lütfen.” Bu aşırı küstahlık örneği insana Mary McCarthy’nin yazar arkadaşı Lillian Hellman ile ilgili ünlü nüktesini hatırlatıyor: “Yazdığı her şey yalan, ‘ve’ler ve ‘ile’ler de dahil.”[181]

Sahte epileptik rolünden sıkılan Slater, Anonim Alkolikler’e katılır. Pekala, gruba *gerçekten* katılmaz. Dolaşırken, grubun bir toplantısına girer ve “nefesi güzel kokan” bir adam onu kendilerinden biri sanarak içeri alır: “Burada ne yaptığımı nasıl açıklayacağımı bilmiyordum ve alkolik olmadığımı anlarsa deliye döneceğini düşündüm, o yüzden de ‘Şey ... yedi ay oldu,’ dedim.” Ve böylece *Slater’ın Yolculukları*’nda yeni bir bölüm başlar: “Çoğu zaman yalanım beni rahatsız etmiyordu, çünkü herhangi bir hastalıkta olduğu gibi, Adsız Alkolikler de semptomlarla çok daha fazla ilgilidir. Adsız Alkolikler yaşam, dürüstlük, Tanrı, çaresizlik ve arzu ile ilgilidir ve bunların herkes için anlamı vardır.”[182] Dikkate değer bir yazınsal hünerle Slater teşhis, hastalık, arzu, çaresizlik, Adsız Alkolikler ve Tanrı’yı biraraya getirerek etkili bir psikiyatri propagandası oluşturur:

Alkoliklik ve epilepsi... pekçok kesişim noktası. İkisi de herhangi bir zaman nüks edebilir. Daha da önemlisi, ikisi de sadece fiziksel hastalıklardan fazlasıdır. Aynı zamanda kişilik sorunlarıdır. Adsız Alkolikler üyelerinin tanımına göre, bağımlılık aklın saplantısı ve tinin yoksullaşmasına bağlı, bedenin bir alerjisidir. Bana göre epilepsi, doktorların adlandırmasıyla “şakak lobu epileptisine bağlı kişilik bozukluğum”un yanı sıra, aynı zamanda psikolojik, tinsel ve fiziksel bir şeydi. ... Şu kadarını söyleyeyim, tam yerimi bulmuştum. Adsız Alkolikler üyeleri “İçiyoruz, çünkü ruhlarımızda bir delik var,” diyorlardı... birçok harika içkiyle doldurmaya çalıştıkları bir delik. Bense o deliği sarhoş ediciler yerine geçen kuyruklu yalanlarla doldurmaya çalışmıştım... beni sarhoş eden şey bana, yani hasta ve şaire bol bol ihsan edilen ilgiydi.[183]

Slater okurdan önce davranır: Müzmin yalancı olduğunu itiraf ederek, başkası yapamadan o kendi maskesini düşürür. Bu çok açık olmasına rağmen, Slater kendini bir bilim yazarı olarak ciddiye alır ve yayımcılar, psikologlar, psikiyatrlar, gazeteciler ve muhtemelen birçok okur tarafından da ciddiye alınır. *New York Times*’ta, *Harper’s*’ta ve *Elle*’de yazıları yayımlanmış ve çok sayıda yazın ödülü kazanmıştır. Wikipedia onu “psikoloji, akıl hastalığı ve kadın sağlığı alanlarında uzman bir serbest yazar” olarak betimler ve *Village Voice*’un onu “psikiyatrik bozukluk duayenine en yakın örneğimiz” olarak nitelediğini de belirtir.

II

Slater’ın ilk kitabı Ülkeme Hoşgeldiniz: Bir Terapistin Delilik Hatıratı (1997) yetenekli bir yazar olarak ünlenmesini sağladı. *Publishers Weekly* Slater’ın “hastalarıyla kurduğu empati”yi övdü. “Bu empatiye güç kazandıran şey, tedavi gördüğü zihinsel engel evresiydi. ... Yazar ‘o enkazı en azından şimdilik bir biçimde ardında bırakmayı ve yaşamda sağlam bir zemin oluşturabilmeyi kendisinin niçin becerebildiğinin’ ama başkalarının beceremediğinin esrarı üzerine yeniden kafa yoruyor. Bu ilk kitap duygusal ve zihinsel ızdırabı gözler önüne seriyor.” Kitap eleştirmeni, yazarın anlattığı öykünün doğru olduğu yönündeki iddiasını kabul etmiş olmalı. Fakat ne bu kitapta ne de dört yıl sonra yayımlanan “metaforik hatırat”ında, Slater psikiyatrların onu kapatmasına gerekçe olacak ya da gerektirecek herhangi bir davranışından söz etmez. Hastanede ya da hastane dışında, gönüllü bir akıl hastası olmaktan memnundu. *Library Journal*’ın kitap eleştirmeninin de “alt başlığı çok uygun seçilmiş bu kitap” için dile getirebileceği sadece övgüleri vardı. “Slater tedavi ettiği şizofren, depresyonlu ve intihar eğilimli hastalarını tanıtıyor. Bu sıkıntılı ruhların narin portrelerini çiziyor. ... Sorunları ona kendisininkileri hatırlatan bir hastayı tedavi ederken, daha önce uzun dönemler boyunca yaşadığı tedavi merkezine gitmesinin hikayesi, Slater’ın akıl hastalığıyla kişisel mücadelesini dokunaklı bir şekilde ortaya seriyor.”[184]

Yalan Söylemek ile sansasyon yarattıktan üç yıl sonra, 2004 yılında, Slater *Skinner Kutusunu Açmak: Yirminci Yüzyılın Büyük Psikoloji Deneyleri* başlıklı görünürde ciddi kitabı yayımlayarak kendisi etrafında dönen ihtilafı kızıştırdı. Kitap şu cümleyle başlar: “İlk psikoloji deneyimi on dört yaşındayken yaptım.”[185] Sonraki iki buçuk sayfa boyunca Slater, kitabının

görünürdeki konusu hakkında hiçbir şey söylemez; onun yerine, bize en sevdiği konudan, kendisinden bahseder.

Çalışmalarını “deney” diye niteleyen profesyoneller empiristlerdir, yani olgusal iddiaları için tekrarlanabilir, nesnel kanıtlar sunarlar. Ama Slater, gördüğümüz gibi, olgulardan nefret eder. Olgulardan *daha doğru* olan uydurmacaları tercih eder: “Bir hikaye olarak anlatılanı en iyi şekilde içselleştiririz. Umudum, *anlatı formuna çevrilmiş olan* bu deneylerden bazılarının okurlar tarafından daha tam olarak anlaşılmasıdır.”[186] Çeviriyi yapacak olan uygun kişi tabii ki Slater’dır.

Skinner Kutusunu Açmak diğer psikologların çalışmalarını “hikaye” olarak ele alıp düzeltmek yönünde iddialı bir girişimdir: “Önünde sonunda, hayatlarımız veri noktaları, ortalamalar ve tepe değerleri değildir; onlar öykülerdir – özümsenmiş, yeniden şekillendirilmiş, yeniden yazılmış. Bir hikaye olarak anlatılanı en iyi şekilde içselleştiririz. ... Kesin bir fizyolojik etiyolojisi veya patofizyolojisi olmayan hastalık sendromlarını tanımlayabilir miyiz? Kısmen metaforla, kısmen istatistikle uğraşan psikoloji gerçekten bir bilim midir? Bilimin kendisi bir metafor biçimi değil midir?”[187] Burada ve başka yerlerde Slater akıl hastalığının bir metafor olduğu ve psikiyatrinin külliyen büyük bir yalan olduğu düşüncesiyle oynar. Ama sadık bir akıl sağlığı profesyoneli ve sofistike bir eleştirmen pozu vermeye hevesli olduğundan, o ayartılmadan kaçınır, eğer bir ayartılmaysa. Slater *Skinner Kutusunu Açmak*’ın bir bölümünü Rosenhan’ın sahte-hasta çalışmasına ve o çalışmayı kendi “tekrarlama” girişimine ayırır. Açıklaması için zemini hazırladığı kısım, sadece bir yalancı değil, aynı zamanda bir sadist de olduğunu gösterir: “Karısını kaybetti. Kızını kaybetti. Aklını kaybedip bir dizi küçük inme geçirdi ve şimdi David Rosenhan, Stanford’da hukuk ve psikoloji emeretus profesörü, şimdi güçlükle soluk alabiliyor.” Rosenhan konulu bölümün kalanına onunla ilgili pek de övücü olmayan ifadeler serpiştirir, örneğin şunun gibi: “Bütün bunlar olduğunda Rosenhan otuzlu yaşlarında dikdörtgen yapılı bir adamdı. Misafir ağırlayan biri olmasıyla tanınır, evinde elli kişilik hamursuz bayramı yemekleri verirdi. ... İyi bir arkadaşı ve Stanford’dan meslektaşı Florence Keller şöyle diyor: ‘Çocukları üniversite okumak için evden ayrıldıktan *sonra* evini büyüten tanıdığım tek erkek David’ti, böylece daha fazla sayıda eğlence düşkününü ağırlayabilecekti.’ Burada Keller sözlerine ara veriyor. ‘Ağzı iyi laf

yapardı," diyor. 'Ama onu gerçekten tanıdığınızı da asla hissetmezdiniz. Yüzünde bir maske vardı.' Gerçekten de vardı."[188]

Slater'ın "hikayeler" dediği şeylere olan tutkusu onu basit olguları yanlış ifade etmeye götürüyor, örneğin Rosenhan'ın çalışmasını yerleştirdiği tarihsel bağlam gibi: "1972'ydi. Spiro Agnew henüz istifa etmişti. Thomas Szaz [*metinde aynen böyle*] *Akıl Hastalığı Miti*'ni yazmıştı."[189] Kitap 1950'lerin ortası ile sonları arası yazılmıştı ve 1961 yılında yayımlandı. R. D. Laing'e "Lang" diyor. Sayısız eleştirmen bu yazım hatalarını belirtmiş ve bunları özensizliğe bağlamıştır. Öyle mi gerçekten? Yoksa anlatının *kendisine ait* olduğunu ve betimlediğini iddia ettiği şeylerle çok az ilgisi olduğunu ima etmek için Slater'ın kullandığı sinsi bir yöntem olabilirler mi? Eğer kitabının teşekkür kısmı doğruysa, yaklaşık bir düzine insan, müsveddenin tamamını ya da bazı kısımlarını okumuş, ama hiçbiri bu bariz olgu yanlışlarını belirtmemiş.

III

Her ne kadar kendisi ve yayımcısı (W. W. Norton) Slater'ın kitabı popülerleştirilmiş bilim türünün örneğiymiş gibi yapsalar da, Rosenhan'ın deneyini sözümona tekrarladığı örnekten açıkça görülür ki, kitap kurgu türündedir. "Rosenhan'ın Pennsylvania'daki devlet hastanelerinden birine gitmek üzere yola çıktığı gün" hakkında hiçbir fikri olmadığı halde, Slater şöyle yazar: "Rosenhan'ın Pennsylvania'daki devlet hastanelerinden birine gitmek üzere yola çıktığı gün pırıl pırıldı. Gökyüzü kış öncesinin o buzlu mavisine bürünmüştü, ağaçlar boya kabına daldırılıp havaya dikilmiş fırçalar gibi ıslak ıslak parlıyordu."[190] Anlatısının geri kalanı uydurma ve fantezidir, çok az sayıda olguya tutunur. Okurun hangi kısmın doğru olduğunu, tabii varsa, bilmesinin olanağı yoktur. Slater'ın Rosenhan'ın hilesini tekrarlama planını betimleyişi onun hikaye anlatmayı gerçekleri söylemeye tercih ettiği izlenimini doğrular:

Birçok şey aynı. Gökyüzü keskin mavi. Ağaçlar değişiyor... Dükkanlarda yakında plastik balkabakları olacak. ... Kendi çocuğum balkabakları için çok küçük; daha yeni iki yaşına girdi... belki *Rosenhan ve onun "etiyoloji ve patojenez" alanlarına âdeta akıttığı bütün o araştırmalar yüzünden, çoğu zaman kızımın beyni için endişeleniyorum, onu zihnimde mahfazasının içinde kıvrım kıvrım ve pembe-kırmızı resmediyorum.*

“Sen NE?” diyor kocam.

“Deneyeceğim,” diyorum. “Deneyi tamı tamına Rosenhan ve deneyinin oyuncularının yaptığı gibi tekrarlayacağım ve kabul edilip edilmeyeceğimi göreceğim.” ...

“Ben de geliyorum,” diyor sonunda.

Hayır. Gelmiyor. Birinin bebeğe bakması lâzım. Hazırlıklarımı yapıyorum. Beş gündür duş almıyor ve *tıraş* [*metinde aynen böyle*] olmuyorum.[191]

Hastalıklı mizah gayet etkili oluyor, fakat çabucak sıkıcı hale geliyor. *Yalan Söylemek*’teki gibi burada da yine Slater okurla oynar ve dinsel kimliği konusunda bir ahlakî ciddiyet yoksunluğu sergiler. Hastanenin acilinde bir hemşire tarafından mülakatı yapılmaktadır: “’Irk,’ diyor. ‘Yahudi,’ diyorum. Acaba Protestan mı deseydim diye düşünüyorum. Gerçekte Yahudiyim, ama aynı zamanda paranoyağım. ... Yahudilik olayı bana karşı kullanılsın istemiyorum.”[192]

Slater yalan söylediğini bilir ve bizim de bilmemize izin verir. Zorla akıl hastanesine yatırma politikaları hukukun sorunudur, bilimin değil. Otobanlardaki hız sınırı gibi, zaman zaman değişirler. Rosenhan’ın çalışmasından sonraki otuz yıl boyunca, azami oranda akıl hastanesine yatırma politikasının yerini, azami oranda akıl hastanesine yatırmama ve akıl hastanesinden çıkarıp topluma kazandırma politikasına bırakmıştır.[193] “Neyden bu kadar korkuyorum? Hiç kimse beni zorla hastaneye yatıramaz. Rosenhan’ın çalışmasından beri ... kapatma yasaları çok daha katı, yani cinayet veya intihar dürtülerini kabul etmediğim sürece, özgür bir kadınım. ‘Sen özgür bir kadınsın Lauren,’ dedim kendime, zihnimin gerisinde, gömülü alüvyonu ve pis kokusuyla o histerik nehir gürül gürül akarken.”[194]

Slater’ın psikiyatr eleştirmenleri, birazdan göstereceğim gibi, onu ciddiye alıp, *Skinner Kutusunu Açmak*’ı sanki konusu başlığıyla ilgiliymiş gibi incelemekle hata ediyorlar. Slater’ın Rosenhan’ın hilesine ya da görünürde kitabının konusu olan diğer meselelere gerçek bir ilgisi de yok, bunları anladığı da yok. Bunlar sadece *kendi* “histerik nehri”, “gömülü alüvyonu” gibi metaforları ve fevkalade ilginç “zihni”nden başka hiçbir şeye atıfta

bulunmayan diğer nicelerini kullanarak yaptığı sahte-otobiyografik mastürbasyonunu okutmak için attığı oltalardan ibaret:

Acil servislere gidip bu oyunu oynamak biraz eğlenceli, o yüzden sonraki sekiz gün boyunca bunu sekiz kere daha yapıyorum, Rosenhan’ın tertiplediği deneydeki hastanelere kabul edilişlerle neredeyse aynı sayıda. Elbette her seferinde hastaneye yatmam *reddediliyor* –çünkü bir tehdit oluşturduğumu reddediyor, insanları işimi yapabileceğime ve çocuğuma bakabileceğime temin ediyorum– ama ne garip ki, çoğu kez bana psikotik özellikler sergileyen depresyon teşhisi konuyor, gerçi enine boyuna bir öz muhasebeden ve arkadaşlarımla hekim olan erkek kardeşimin isteğim üzerine ifade ettikleri görüşlerinden sonra, şimdi eminim ki aslında depresyonda değilim. ... Bana toplam olarak yirmi beş antipsikotik ve altmış antidepresan yazılıyor. ... Daha sonra, bütün gece açık eczaneden ilaçlarımı alıyorum. Ardından da, deney ruhuyla, sadece bir tane antipsikotik Risperdal yutuyorum ve öyle koyu bir uykuya dalıyorum ki, tek bir ses bile içeri girmiyor, başka bir dünyada ağırlıksız bir şekilde havada süzülüyorum, hayal meyal şekiller görüyorum –ağaçlar, tavşanlar, melekler, gemiler– ama ne kadar dikkatle baksam da, neyin ne olduğunu çıkaramıyorum.[195]

Bu fantezinin herhangi bir kısmına inanan okurların suçlayacakları tek kişi kendileri. Gördüğümüz gibi, Slater kitabının Rosenhan konulu bölümüne onu mahvolmuş bir adam olarak acımasızca tasvir ederek başlar. Bölümü ona acıyormuş gibi yaparak bitirir:

Rosenhan’a yardım etmeyi çok isterdim; bu yazı yazıldığı sırada kendisi hâlâ West Coast’ta bir hastanede, felç halinde, hattâ ses telleri bile. Arkadaşı Florence Keller bana “Çok fazla trajedi yaşadı. ... Bu kadarı ona fazla geldi,” diyor. Bu yüzden, ona çalışmasını yeniden yaptığımı ve harika vakit geçirdiğimi söylemek isterdim, çünkü bunu bilmekten memnun olacağını düşünüyorum. O şimdi yetmiş dokuz yaşında, hayatının son demlerini yaşıyor ve yakında bütün deneylerin en büyüğünü gerçekleştirecek, sonuçların bu tarafa asla rapor edilemediği başka bir dünyaya adım atacak. ... Kendisini tanımıyorum bile, ama ona karşı anlamsız bir yakınlık hissediyorum. Şakacılara, maceracılara, acı çeken insanlara eğilimim vardır. Eski bir akıl hastası olarak...[196]

IV

Skinner Kutusunu Açmak Slater ile onun psikiyatr eleştirmenleri arasında bir savaş başlattı. 2006 Nisan'ında, *Psychiatric News*'da düzenli olarak yazan Mark Moran kitapla ilgili ayrıntılı bir değerlendirme sundu:

Yakınlarda yayınlanan ve psikiyatrik teşhislerin doğruluğunun sorgulandığı 30 yıl öncesine ait bir çalışma hakkındaki ihtilafı tekrar canlandıran bir kitapta yer alan iddialar konusunda, psikiyatrlar ile bir popüler bilim yazarı birbirleriyle ters düştüler. ... Columbia Üniversitesi Hekimler ve Cerrahlar Okulu'ndan Doktor Robert Spitzer ile başka psikiyatr ve psikologlar *Skinner Kutusunu Açmak: Yirminci Yüzyılın Büyük Psikoloji Deneyleri* adlı, 2004 tarihli kitabında bilim yazarı Lauren Slater tarafından öne sürülen iddiaların doğruluğunu sorguladılar. ... Ayrıca Slater hasta kılığına girdiği kendi tecrübesinin sonuçlarını da aktarıyordu. ... [Spitzer] *Psychiatric News*'e "Kitabı okuduğum zaman, bana bir anlam ifade etmedi," dedi. ... *Aklî Bozuklukların Teşhis ve İstatistik Rehberi-III*'ün editörü ve psikiyatrik teşhislerin evrimi ve inceltilmesinde önemli bir figür olan Spitzer, Slater'ın deneyinin kanıtlarını –ayrıca acil servislere gidişlerine ait dosyaları veya psikiyatrların ya da hastanelerin adlarını– görmeyi talep ettiğini, ama Slater'ın kanıtları göstermediğini söyledi. Ve yine *Psychiatric News*'e söylediğine göre, Slater'ın kendisine yazıldığını belirttiği ilaçlar hakkında da çok güçlü şüpheleri var. ... Diğerleri bu kadar ihtiyatlı konuşmuyor. Psikiyatr doktor Mark Zimmerman *Psychiatric News*'e "Verilerin uydurma olduğuna inanıyorum," dedi. "Bir araştırmacı olarak biliyorum ki, eğer herhangi birinin verilerimle ilgili bir şüphesi olursa, veri dosyalarını göstermek çok kolaydır, Slater ise bunu yapmadı."[197]

Spitzer, Slater'ın küstahlığıyla boy ölçüşemezdi. *Journal of Nervous and Mental Disorders*'ın Kasım 2005 sayısında, Slater kitabının bir "çalışma" olmadığı ve bu şekilde eleştirilemeyeceği açıklamasını yaptı:

Kitapta sadece deneyler ve deneyciler değil, ama benden başka kocam, kızım ve evcil hayvanım rakun da baş rolde. Her halükârda, böyle renkli bir karakter yelpazesi ve derin kişisel ayrıntılar ... karşımızda akademik bir araştırma veya "çalışma" olmadığını bütün okurlar için fazlasıyla aşikâr kılmaya zaten yeterlidir. Spitzer ve arkadaşlarının yapıtımı bir çalışma olarak sınıflandırmayı tercih etmeleri aptalca ve rahatsız edici bir yanlış

nitelemedir. ... Yazarlar da tamamen anlamaktadırlar ki, “deney” sözcüğünü elbette günlük dilde kullanıyorum, tıpkı “Tatlım, bu akşam bu yemek tarifini deneyelim”deki gibi. Şayet yazarlar “bilim” maskesi arkasına saklanmayı, o böbürlenen ve kafa karışıklığı yaratan lafları bırakır ve demek istediklerini sade bir dille öne sürerlerse çok daha yararlı ve uygun olur. Anlayabildiğim kadarıyla, demek istedikleri şey benim yalan söylediğimi düşünmeleri, ki eğer sözde “yalan”ım narsistik incinmeye yol açmamış olsaydı muhtemelen onları bu kadar rahatsız etmezdi.

Psikiyatrlar; psikiyatrik teşhislerin, prognozların ve tedavilerin sözlüğünü kullanarak yalan söyler ve kendi yalanlarının doğru olduğuna inanırlar. Slater ise psikiyatri jargonuyla ifade ettiği uydurmacalarla yalan söylüyor. Kendine yalan söyleyip söylemediğini bize söylemiyor.

Slater’ın düzenbazlıklarıyla hikayemiz dönüp dolaşıp aynı noktaya varıyor... kalacak bir oda, yiyecek ve biraz ilgi için yalan söyleyen yoksul Parisli kızlardan ün ve telif ücretleri için yalan söyleyen profesyonel bir psikoloğa.

Her zaman için psikiyatrlar konularının yalanlar olduğunu örtük olarak bilmişlerdir, ama bu apaçık gerçeğin aşağılık sıradanlığını gizlemek amacıyla, o yalanlara kulağa tıbbî gelen bir sürü etkileyici terim iliştirmiş, olağanüstü karmaşık ve ilginç hastalıklara işaret etmişlerdir. Böyle etiketlerden biri de “psödoloji fantastika”dır; *Aklî Bozuklukların Teşhis ve İstatistik Rehberi*’nde halihazırda yer almasa da hâlâ geniş çapta kullanılmaktadır: “Psödoloji fantastika psikiyatrların alışkanlıkla veya saplantılı biçimde yalan söyleme davranışı için kullandıkları çok çeşitli terimlerden biridir. Tıp literatüründe ilk tanımlanışı 1981’de olmuştur. ... Psödoloji fantastika, düzmece hastalıklar yelpazesinde yer alır ve Munchausen sendromu, düzenbazlık ve sürekli ikamet değiştirme ile bağlantılı görülebilir. ... Diğer ilgili terimler ‘düzmece hastalık,’ mitomani ve ‘Munchausen sendromu’dur.”[198]

Bütün aldatmacalar aynı ortak özellikleri paylaştıklarından, “Slater sendromu”nun psödoloji fantastikanın veya “özgeçmiş sahteciliği”nin, yani iyi bir işi almak için hile yapmak veya kişinin akademideki, iş piyasasındaki, ordudaki vs. başarımlarını şişirmesinin bir türü olduğu söylenebilir.[199]

V

Akıl sağlığı alanındaki profesyonellerin, esasen, sahip olmadıkları uzmanlığa sahipmiş gibi yapan şarlatanlar olduklarını göstermeye çalıştım. Akıl hastalıkları alanında uzman olmak hayaletler veya tekboynuzlar alanında uzman olmaya benzer. Akıl sağlığı uzmanlarının bazılarının veya birçoğunun kendini dolandırıcı gibi, sahtekâr gibi hissetme noktasına varması şaşırtıcı değildir. Fakat kendine ilişkin bu algı veya değerlendirme, akranları ve kendilerinden kıdemli olanlara ilişkin algı ve değerlendirmeleriyle çelişir. Peki şarlatanlar ne yapacaklar? Kendi "durum"larını Şarlatan Sendromu olarak "teşhis" ederler, bu sendromu Wikipedia şöyle betimler: "Bazen Sahtekâr Sendromu diye de adlandırılan Şarlatan Sendromu ya da Şarlatan Fenomeni resmen tanınmış bir psikolojik bozukluk değilse de, psikologlar ve eğitimciler tarafından yazılmış bir dizi kitap ve makalenin konusu olmuştur. Bu sendromu yaşayan bireyler başarımlarını içselleştiremiyor gibi görünürler. Seçtikleri iş ya da çalışma alanında elde ettikleri başarının düzeyi ne olursa olsun ... elde ettikleri başarıyı hak etmedikleri ve aslında sahtekâr olduklarına dair kanaatleri içlerinde devam eder."[200]

Şarlatan sendromu üzerine en önde gelen uzman, "kendisini 'iyileşme sürecindeki bir şarlatan' diye niteleyen, derli toplu, iş kadını görünümlü Valerie Young'dır. Lisansüstü eğitimi sırasında söz konusu sendromu öğrendikten –ve kendini sendromla güçlü bir şekilde özdeşleştirdikten– sonra akademiden eğitim doktorası derecesiyle ayrıldı ve seminerler vermeye başladı. 'Kendinizi Herkesin Hakkınızda Düşünüyor Göründüğü Kadar Zeki ve Yetenekli Nasıl Hissedersiniz' başlıklı konuşmasını düzinelerce kampüste yaptı."[201]

Akıl sağlığı mesleklerinde, sahtekârlar yoktur, olamaz. Niçin? Çünkü sahtekârlar şarlatan değil, ama kendi hastalıklarına içgörüden geçici olarak yoksun bulunan, akıl hastalığından muzdarip akıl sağlığı uzmanlarıdır. İyileşip içgörülerini tekrar kazandıklarında, yaşamı tehdit eden hastalıkları tedavi eden ve "ağır akıl hastası" olanları özgür iradeyle ölmekten (intihar) daha kötü dehşetlerden koruyan ehliyetli ve şefkatli "terapistler" olduklarını fark ederler – Valerie Young'ın fark ettiği gibi. Şarlatan Sendromu'nun çaresi özgüvenli bir şarlatan haline gelmektir.

Rol yapmak, yani bir kimsenin olmadığı biriymiş gibi davranması oyuncuların işidir. Akıl hastası denilen kişiler, yani var olmayan hastalıklar yüzünden yeti yitiminden muzdaripmiş gibi davranan kişiler de aynı şeyi yaparlar. Şarlatanlık sahnede icra edildiğinde, seyirci mizah olarak yorumlar. Bir "klinik ortamı"nda icra edildiğinde ise, seyircinin eleştirel yetilerini askıya alması ve taklidi göründüğü haliyle kabul etmesi, "ızdırap çeken mağdur"a şefkat beslemesi ve şarlatana büyük saygı duyması beklenir.

Dinsel mucizeler ve akıl hastalıkları birbirlerine benzer. Her biri inançlar ve toplumsal uygulamalardan oluşan büyük bir sistemin kurucu nitelikteki yalanlarını oluşturur. Böyle yanlış inançları alaya almak önemli toplumsal değerleri zayıflatır. Bu yüzden din kiliseden, tıp da klinikten kahkahayı kovar. Charcot'nun klinik tiyatrosu ise popülerliğin son noktasıydı. Histeriklerin performanslarına halkın gülmesine izin verilirdi. Doktorların bunları nörolojik hastalıkların belirtileri olarak görüp ciddiye almaları beklenirdi. Slater'ın yazınsal performansı, yanlış bir biçimde tıbbî otobiyografi ve psikolojik araştırma diye yorumlanmış bir yarı-tıbbî komedidir. Kasıtlı ya da kasıtsız, *Yalan Söylemek* Wilde'ın "*Bunbury*ciliğinin" sergilendiği bir yetenek gösterisidir.

Bunbury, Oscar Wilde'ın (1854-1900) büyük karakter komedisi *Ciddi Olmanın Önemi*'nin (1895) kahramanı Algernon Moncrieff'in yarattığı uydurma bir karakterdir. Londralı, genç bir aristokrat olan Algernon, Bunbury adında, kırsalda yaşayan ve genellikle sağlığı bozuk bir arkadaşı varmış gibi yapar. Ne zaman tatsız bir sosyal vecibeden kaçmak istese, "hasta arkadaşı"nı ziyaret etmesi gerektiği mazeretini öne sürer. Bu yönteme "*Bunbury*lemek" diyen Wilde, terimi ilk kez aşağıdaki diyalogda kullanır – terim bugün İngiliz dilinin bir parçasıdır:

ALGERNON [en iyi dostu Jack/Ernest Worthing'e hitaben]. Bundan şüpheleniyordum sevgili dostum! İki gidişimde Shropshire'in her yerinde *Bunbury*lemiştim. Ee, devam et. Sen niye şehirde Ernest, kırda Jack'sin? ... Edebiyat eleştirisi en iyi yaptığın iş değil sevgili dostum. Hiç deneme. ... Sen aslında bir *Bunbury*cisin. Senin bir *Bunbury*ci olduğunu söylerken çok haklıydım. Tanıdığım en hünerli *Bunbury*cilerden birisin.

JACK. Yahu sen ne diyorsun?

ALGERNON. İstediğin sıklıkla şehre gelebilesin diye, adı Ernest olan çok faydalı bir erkek kardeş uydurdun. Ben de her istediğimde kırsala gidebileyim diye, Bunbury adında hastalıktan kurtulmayan çok değerli bir arkadaş uydurdum. Bunbury'ye kesinlikle paha biçilemez. Eğer Bunbury'nin olağandışı bozuk sağlığı olmasaydı, mesela bu akşam seninle Willis's'te yemek yiyemezdim.[202]

Ne var ki, kutsal ineklere ve kültürel tabulara gülmek, Wilde ve başka birçoklarının keşfettiği gibi, gülünecek bir mesele değildir. "Son gülen iyi güler," der atasözü. Şayet otoriteler alaya alanı cezalandırma gücüne ve o gücü kullanma hevesine sahiplerse bu deyiş düpedüz yanlıştır.

7

Sonsöz

Sorumluluk Yükü

Sorumluluk: Tanrı'nın, kaderin, talihin, şansın ya da komşunun omuzlarına kolaylıkla kaydırılabilen, takılıp çıkarılabilir bir yüktür. Astroloji günlerinde, o yükü bir yıldıza boşaltmak âdettendi.

–Ambrose Bierce (1842-1914?), *The Unabridged Devil's Dictionary*

İnsanlar seçim yapan hayvanlardır. Seçme özgürlüğü hem bir lütuf hem de lanettir. Yaşa, mizaca, bilgiye ve seçeneklere bağlı olarak, bazı insanların seçim yapma fırsatına ilişkin deneyimi neşe verici, diğerlerininki ızdıraplıdır. Geleneksel olarak, insanları seçeneklerden kurtarmak dinin işlevlerinden biriydi. Günümüzde de psikiyatri –farmakrasi ve terapötik devlet– aynı işi yapıyor.

Karl Jaspers bu noktayı çok iyi anlamıştı. Ama neredeyse yüz yıl önce yazdığından, dramada sadece hastanın oynadığı kısmı saptamıştı. "Genel olarak formüle edersek, diyebiliriz ki, bu insanlar ["nörotikler"] *sorumlu oldukları ve kaygılanmalarının bekleneceği olayların hiçbir şekilde sorumlu olmadıkları, her nasılsa meydana gelmiş olaylardan ibaret görülmeleri gerektiğinde kararlıdırlar*."[203] Psikiyatri mesleği bu konuda seve seve yardımcı olmuştur.

Yaşam, bitmez tükenmez seçimlerden ve dolayısıyla "gündelik hayattaki problemler"den oluşan sonu gelmez bir silsiledir. Kahvaltıda ne yiyeceğimiz gibi sıradan seçimleri önemsiz bulup aldırış etmiyoruz. Kendimizi öldürüp öldürmeyeceğimiz gibi olağandışı seçimleri ise akıl hastalığı semptomları olarak görüp başımızdan savıyoruz. Psikiyatri mesleği insanın ahlaksal açıdan "düşünmesi bile hoş olmayan" seçimlerden kaçınmaya ve yakayı sıyırmaya, hattâ aslında bunların olanağını bile yadsımaya yönelik sık rastlanan arzusuna dayanır ve ona cevap verir. Bu tür seçimleri tıbbî-teknik sorunlara dönüştürmek ve bunları uygun "tıbbî tedaviler"le "çözmek" için psikiyatri retoriğini kullanırız. Aldatmacanın

psikiyatrinin ilkelerine ve tedaviye zorlamanın da psikiyatri pratiğine işlemiş olmasının nedeni bu söylemdir.

Bir toplum içindeki yaşamı psikiyatrisiz tasavvur edemeyiz. Uzun zaman boyunca, insanlar toplum içindeki yaşamı tanrılar ve köleler olmadan da tasavvur edemediler. Bununla birlikte, dünyanın bazı kısımlarında, din ve köle-sahipliği şeklindeki despotizmlerin ortadan kaldırıldığı bir zaman geldi.

Dinsel, politik, psikiyatrik veya başka türden bahanelerle kişisel sorumluluklardan kaytarmanın, toplumsal varlıklar olarak varoluşumuz için zorunluluğunu gelecekte her zaman sürdürmesi mümkündür. Ve geçen birçok yüzyıl boyunca Batı'da kişisel özgürlüğün peşine düşüldüğü kadar tutkuyla, gelecekte bazı yerlerde bazı insanların kişisel sorumluluğun peşine düşmeleri de mümkündür. O zaman geldiğinde ve eğer gelirse, psikiyatrik girişim ortadan yok olacak ve sadece tarihsel ilgi konusu haline gelecektir.

I

Nietzsche'nin "insanlığın geliştiricileri"nin "kutsal yalanı" diye nitelediği şeye karşı verilen mücadele çağlar boyu aynı kalır, sadece "geliştiriciler"in kimliği değişir.[204] Bu mülahaza beni, Roma Katolik Kilisesi tarafından sorumluluğun altüst edilmesi üzerine Lord Acton'ın düşünceleri ile o rolü bugün oynayan Organize Psikiyatri üzerine kendi düşüncelerimi karşılaştırmaya götürdü.

Köklü ve zengin bir Roma Katolik ailesinin soyundan gelen ve genellikle Lord Acton diye bilinen John Emerich Edward Dalberg Acton (1834-1902) İngiltere, İskoçya ve Almanya'da eğitim gördü. Cambridge'e girmeye çalıştıysa da Katolik olduğundan kabul edilmedi. Özel eğitim alarak, ünlü Alman teolog, Katolik rahibi ve kilise tarihçisi Johann Joseph Ignaz von Döllinger'in (1799-1890) öğrencisi oldu. Acton temel yabancı dillere hakimdi ve zamanının büyük tarihçileri ile politikacılarının birçoğuyla kişisel tanışıklığı vardı.

Siyasi görüş bakımından Acton klasik bir liberaldi, iktidarın tek bir kaynakta toplanmasına karşıydı. Birleşik Devletler'deki federal yapının bireyin özgürlüklerinin mükemmel bir garantörü olduğunu düşünüyordu ve İç Savaş sırasında, merkezîleşmekte olan bir hükümete karşı eyaletlerin

haklarını savunan Güney Eyaletleri Konfederasyonu'nu destekledi. 1859'da İngiltere'ye yerleşti, kısa bir süreliğine Avam Kamarası'na girdi ve 1869'da Kraliçe Victoria tarafından kendisine asalet unvanı verildi.

1870'de, Papa IX. Pius'un nüfuzu altındaki Vatikan papanın yanılmazlığı dogmasını ilan etti. Gücün bu şekilde tek elde toplanması Acton'ın nefret ettiği bir şeydi. Kilise'den soğudu, ama asla ayrılmadı. Ayrıca, Vatikan ile ilgili görüşlerinin, büyük öğretmeni ve dostu Döllinger'den de soğumasına neden olması onu üzmüştü. Bu ihtilaf bağlamında 1887'de Piskopos Mandell Creighton'a (1843-1901) yazdığı bir mektupta Acton şu ünlü beyanında bulundu: "Onlar yanlış yapmaz şeklindeki lehte bir karineyle, Papa'yı ve Kral'ı diğer insanlardan farklı olarak yargılayacağımızı söyleyen kanonunuzu kabul edemem. Eğer bir karine olacaksa tam tersi, yani iktidar sahiplerine karşı olmalı ve iktidar gücü arttıkça genişlemeli. Yasal sorumluluk bulunmadığından tarihsel sorumluluk oluşturulmak zorundadır. İktidar yozlaştırır, mutlak iktidar mutlak olarak yozlaştırır."[205]

Bugün, Lord Acton'ın "şiar"ını alıntılayan çoğu insan onun papalık erkine gönderme yaptığından ve bir Katolik tarafından dile getirildiğinden habersizdir. 1882'de, bu sefer de Döllinger'den soğumuş olan Acton ona şöyle yazar: "Gerçekten çok yavaşça ve gönülsüzce şu sonuca vardım ki, [büyük Katolik seçkinler] dürüst değildiler. Bu dürüstsüzlüklerinin özel bir nedenini, Kilise'deki otoritenin itibarını ayakta tutmak arzusunda buldum. ... Tarihi, kaynaklardan ve özellikle de yayımlanmamış kaynaklardan anlamaya başladığım zaman, bütün bunların nedeni aşikar hale geldi. Aldatmaya yönelik bir gizli tertip vardı. ... İnsanların Papa'ya inanabilmeleri için, onları ahlaksızlığın erdem, yalanın doğru olduğuna inandırmak gibi bir çare bulunmuştu."[206]

Acton'ın Vatikan destekli yalancılığa yönelik eleştirisi ile benim Amerikan Psikiyatri Derneği destekli yalancılığa yönelik eleştirim arasındaki çarpıcı paralellikleri görmek için Psikiyatri Kilisesi'ne garez beslemek gerekmez. Acton papanın yanılmazlığı iddiasını mazur görülemez dinsel kibir ve hegemonyanın kanıtı olarak gördü. Ben de psikiyatrinin yanılmazlığını –akıl sağlığı yasalarıyla desteklenen, psikiyatrik teşhislerin yanlışlanamazlığı ve çürütülemezliğini– mazur görülemez psikiyatrik kibir ve hegemonyanın kanıtı olarak görüyorum. Acton şöyle devam eder:

Bir insanın ahlaka aykırı araçlarla savunduğu şey gerçek anlamda iman olamaz. ... İnanan samimi değilse inanç da samimi değildir. ... Dolayısıyla, dinin görünürde savunucusu olan insanlar bana aslında aldatma ve cinayetin savunucusu olarak göründüler. ... Yalanı ve cinayeti öğütlediler. ... Görünüşte mükemmel olan insanlarda bugün bu kötülüğü gördüğüm için, geçmişte de var olduğundan şüphelenmemem imkânsız. Bu yüzden, ahlak alanında ve büyük adamlarla ilgili tartışmalarda, ait oldukları zamanı düşünüp hoş görülü davranmaya son derece gönülsüzüm. Bilemedikleri şeylere hoşgörüyle bakarım. İsteyerek unuttukları şeylere ise öyle bakmam. Daha büyük adamların daha büyük suçu olduğunda ısrar ediyorum. ... Tıpkı Paris Komünü halkının bana büsbütün tiksindirici görünmesi gibi, Vatikan'dakiler de öyle görünüyor. .. O insanların bilgisizlikten hata ettiklerine asla rastlamadım, bilinç eksikliğinden dolayı hata ediyorlardı. Hattâ bilgisizler bilgisiz olmak istedikleri için öyleler – kötü niyetle bilgisiz.[207]

Melankoli havasıyla Acton şu sonuca varır: "Yalnız olduğumu görüyorum. ... Kendiminkinden başka hiçbir vicdana itaat edemem."[208] *Lord Acton: The Decisive Decade*'in editörleri Damien McElrath ve James Holland, Acton'ın kilise ile ihtilafını yorumlarken, aşikâr olması gerektiği halde olmayan bir hususa işaret ederler:

1870 yılında Vatikan Papa'nın Yanılmazlığı öğretisini ilan ettiği zaman, Acton "tarihte yanlışın zaferine tanıklık ettiğini düşündü." Gerçekten de öyleydi. Ama hakikat ve din, özgürlük ve sorumluluk konularında eşit derecede tutkulu olan Acton, *insanın ahlakî sorumluluk yükünden kurtulmaya olan dindirilemez susuzluğunu tatmin etme hedefini güden organizasyonların ayakta kalabilmesi için, Öğreti'nin hakikatlerinden biri olarak tasdik edilen olgusal yanlışın elzem olduğu gerçeğini* kavramış görünmüyordu. Acton hakikatten ve sorumluluktan korkmuyordu. Gerçekten de, bedeli ne olursa olsun onları aramaya hevesliydi ve hakikati din ile, özellikle de Katoliklik ile uzlaştırma yönündeki soylu ve trajik mücadelesi bu yüzdendi. ... Bunun sonucunda Acton öğretinin destekçilerinin suçunun bilgisizlikten fazlası olduğuna inanmaya eğilimli hale geldi. Sonraki yirmi yıl boyunca peşini bırakmayacak Katolik yalancılığın hayaletinin şimdi henüz o biçimsiz şekliyle belirmeye başladığını fark etmek için, insanın Acton'ın Konsil sürecinde Döllinger'e

yazdığı mektuplarda “Lüge” (yalan) sözcüğünün veya benzer anlamdaki başka sözcüklerin kaç kere geçtiğini sayması yeter.[209]

II

Kilise, sorumluluk kavramını dünyada hafifletse de, öte dünyadaki erimini genişletti ve şiddetini artırdı. Psikiyatri daha da öteye gitti: Sorumluluk kavramını ve onunla birlikte, suçluluk ve suçsuzluk kavramlarını da ortadan kaldırdı ve cezanın yerine psikiyatrik “teşhisler” ve “tedaviler” şeklindeki reddedilemez ve silinemez damgaları koydu. 1970 yılında şöyle yazmıştım: “Modern psikiyatri ahlaksal etkin-özne olarak insan kavramının merkezini oluşturan kişisel sorumluluğun varlığını, hattâ olanağını ... yadsıyarak insanı insanlıktan çıkarmaktadır.”[210] Bu kötülüğü, sorumluluğu ele alış biçimiyle gerçekleştirmektedir: Ambrose Bierce gibi söylersek, “Tanrı’nın, kaderin, talihin, şansın ya da komşunun omuzlarına kolaylıkla kaydırılabilen, takılıp çıkarılabilir bir yük ... Astroloji günlerinde, o yükü bir yıldıza boşaltmak âdettendi.” Günümüzde ise, kişisel sorumluluğu akıl hastalığına yüklemek sadece âdetten değil, ama gerçekten önemli konularda zorunludur bile (“Ruhsal çöküntü yaşadı, sinir krizine girdi, şeytanlarıyla savaştı, uyuşturucu etkisindeydi, ilaç tedavisini bırakmıştı,” ve böyle gider).

Dahası, Acton’ın zamanında, kilise ile devletin ayrılması tanıdık bir düşünceydi ve birçok ülkede yerleşmiş bir siyasi pratikti. Bu yüzden, kilisenin gücü ve ahlaksal kusurları ona bağlanmayı seçen insanları (ve çocuklarını) etkiliyordu sadece. Bizim müşkülümüz ise, şayet böyle denebilirse, daha ciddidir. Psikiyatri ile devletin ittifakının, çoğunluk tarafından, değişmez bir toplumsal olgu ve sorgulanmaz bir ahlaksal iyi olarak kabul edildiği bir zamanda yaşıyoruz. Terapötik devletin güçlerinden, kişisel seçimi ne olursa olsun herkes doğrudan ya da dolaylı biçimde etkilenmektedir.

Döneminde yasal-politik güçlerinin sınırlı olduğunu düşünürsek, Acton’ın kilisesi kendisini eleştirenlerin gözünü korkutup gizli destekleyicileri haline getirmek şöyle dursun, dünyayı onlardan temizlemeye çalışmadı. Tersine, günümüzde ise, psikiyatri ile devletin ittifakı, farmakrasinin tam da bunu yapmasına olanak sağlamıştır. Kendilerini “psikiyatri karşıtları,” “eleştirel psikiyatrlar,” “etik psikiyatrlar,” “post-psikiyatrlar,” “eski akıl hastaları,”

“sesler duyanlar” vs. biçimlerinde niteleyen sözde eleştiriciler, şu ya da bu psikiyatrik “teşhis” ya da “tedavi”ye, hattâ bazen psikiyatrik zorlamaya karşı çıkarlar. Ama şiddet yoluna başvurmamaya, (“düşünceler” denilen kişisel etkinliklerden ayrı olarak) kamusal eylemler için kişisel sorumluluk almaya ve her bireyin devredilemez yaşam ve ölüm hakkına dayanan bir etiği savunmaktan uzak dururlar – merhametsiz ve haşa, bilim dışı ve (“liberal” teriminin modern, devletçi anlamında) liberalliğe karşı görünmesinler diye. Böylece, psikiyatrinin kişisel sorumluluğa karşı açtığı savaşı onaylarlar; uyuşturucularla, akıl hastalığıyla ve intiharla mücadele ve çok çeşitli tezahürlerinde delilik savunması bu savaşın somut örnekleridir.

“Gerçek,” diyordu Thomas Jefferson (1743-1826) “kendi başının çaresine bakmasına izin verilirse gayet iyi idare eder. Kendisini pek tanımayan ve nadiren hoş karşılayan büyük adamların gücünden yardım aldığı nadiren görülmüştür. İnsanların zihnine girebilmek için kuvvet kullanmaya ihtiyacı yoktur. ... Hükümet desteğine ihtiyacı olan sadece yanlışlardır.”[211] Jefferson bu ilkeyi dine uygularken haklıydı: Modern devletler zorlayıcı güçlerini rahiplerin vaaz yalanlarını desteklemek için ödünç vermemelidirler (çoğunlukla da vermezler). Zorlayıcı güçlerini psikiyatrların klinik yalanlarını desteklemek için de ödünç vermemelidirler. Böyle olmadığı sürece, ciddi insanların psikiyatriyi ciddiye almasına gerek yoktur – akla, sorumluluğa ve özgürlüğe tehdit oluşturmadığı takdirde.

Kısaltmalar

SE: The Standard Edition of the Complete Psychological Works of Sigmund Freud. 24 cilt. Londra: Hogarth Press, 1953–1974.

Kaynakça

Abbott, C. *Forging Fame: The Strange Career of Scharmel Iris*. DeKalb: Northern Illinois Univ. Press, 2007.

Ackerknecht, Erwin H. *Rudolf Virchow: Doctor, Statesman, Anthropologist*. Madison: Univ. of Wisconsin Press, 1953.

Acton, J. E. E. D. *Essays in the Study and Writing of History*. Editör J. Rufus

Fears. 3 cilt. Indianapolis: Liberty Classics, 1988.

Andreasen, Nancy C. "DSM and the Death of Phenomenology in America: An Example of Unintended Consequences." *Schizophrenia Bulletin* 33 (2007): 108–12.

——. "What Is Psychiatry?" *American Journal of Psychiatry* 154 (May 1997): 591–93.

Andreski, S. *Social Sciences as Sorcery*. Harmondsworth: Penguin, 1974.

——. *Syphilis, Puritanism, and Witch Hunts: Historical Explanation in the Light of Medicine and Psychoanalysis with a Forecast about AIDS*. New York: St. Martin's Press, 1989.

Baker, Mary G., ve Matthew Menken. "Time to Abandon the Term Mental Illness." *British Medical Journal* 322 (2001).

Baritz, Loren. *The Servants of Power: A History of the Use of Social Sciences in American Industry*. Middletown, Conn.: Wesleyan Univ. Press, 1960.

Barnes, John A. *A Pack of Lies: Toward a Sociology of Lying*. Cambridge: Cambridge Univ. Press, 1994.

Barzun, Jacques. *Science: The Glorious Entertainment*. New York: Harper and Row, 1964.

Beers, Clifford Whittingham. *A Mind That Found Itself: An Autobiography*. 7. basım 1908. Tekrar basım, Garden City, N.Y.:

Doubleday, 1956.

Berger, P. A. ve arkadaşları, “Platelet Monoamine Oxidase in Chronic Schizophrenic Patients.” *American Journal of Psychiatry* 135 (Jan. 1978): 95–99.

Bettelheim, Bruno. *Freud and Man’s Soul*. New York: Alfred A. Knopf, 1983.

Bierce, Ambrose. *The Unabridged Devil’s Dictionary*. D. E. Schultz ve S. T. Joshi editörlüğünde. Athens: Univ. of Georgia Press, 2000.

Bleuler, E. *A Textbook of Psychiatry*. Çeviri A. A. Brill. 1924. Tekrar basım, New York: Macmillan, 1944.

Bly, Nellie. *Ten Days in a Mad-House*. “Miscellaneous Sketches: Trying to Be a Servant” ve “Nellie Bly as a White Slave” ile birlikte yayımlandı, 1887. Tekrar basım, New York: Ian L. Munro, tarih yok.

Bok, Sissela. *Lying: Moral Choice in Public and Private Life*. New York: Vintage, 1979.

Boysen, Guy A. “An Evaluation of the DSM Concept of Mental Disorder.” *Journal of Mind and Behavior* 28 (2007): 157–74.

Breuer, Josef, and Sigmund Freud. *Studies on Hysteria*. *The Standard Edition of the Complete Psychological Works of Sigmund Freud*’un 2. cildi içinde; çeviri James Strachey. 24 cilt, 1893–1895. Tekrar basım, Londra: Hogarth Press, 1953–1974.

Brissett, D. ve C. Edgley editörlüğünde. *Life as Theater: A Dramaturgical Sourcebook*. 2. basım New York: Aldine de Gruyter, 1990.

Burke, P. ve Roy Porter editörlüğünde. *The Social History of Language*. Cambridge: Cambridge Univ. Press, 1987.

Canguilhem, G. *On the Normal and the Pathological*. Boston: D. Reidel, 1978.

Carter, Robert Brudennel. *On the Pathology and Treatment of Hysteria*. Londra: John Churchill, 1853.

Cioffi, F. *Freud and the Question of Pseudoscience*. Chicago: Open Court, 1999.

Clark, R. D. *Freud: The Man and the Cause*. Londra: Jonathan Cape and Weidenfeld and Nicolson, 1980.

Danto, Elizabeth Ann. *Freud's Free Clinics: Psychoanalysis and Social Justice, 1918–1938*. New York: Columbia Univ. Press, 2005.

DeGrandpre, Richard. *The Cult of Pharmacology: How America Became the World's Most Troubled Drug Culture*. Durham: Duke Univ. Press, 2006.

Didi-Huberman, Georges. *The Invention of Hysteria: Charcot and the Photographic Iconography of the Salpêtrière*. Çeviri Alisa Hartz. 1982. Tekrar basım, Cambridge: MIT Press, 2004.

Drinka, G. F. *The Birth of Neurosis: Myth, Malady, and the Victorians*. New York: Simon and Schuster, 1984.

Eco, U. ve T. Sebeok editörlüğünde. *The Sign of Three: Dupin, Holmes, Peirce*. Bloomington:Indiana Univ. Press, 1983.

Eissler, Kurt R. *Freud as an Expert Witness: The Discussion of War Neuroses Between Freud and Wagner-Jauregg*. Çeviri Christine Trollope. Madison, Conn.: International Universities Press, 1986.

——. "Malingering." *Psychoanalysis and Culture*'da, G. B. Wilbur ve

W. Muensterberger editörlüğünde. New York: International Universities Press, 1951.

—— editörlüğünde. *Searchlights on Delinquency: New Psychoanalytic Studies*. New York: International Universities Press, 1949.

Ellenberger, Henri F. *The Discovery of the Unconscious: The History and Evolution of Dynamic Psychiatry*. New York: Basic Books, 1970.

Engstrom, E. J. *Clinical Psychiatry in Imperial Germany: A History of Psychiatric*

Practice. Ithaca: Cornell Univ. Press, 2003.

Erichsen, J. E. *On Railway and Other Injuries of the Nervous System*. Londra: Walton and Maberly, 1866.

Fearnside, W. W. ve W. B. Holther. *Fallacy: The Counterfeit Argument*. Englewood Cliffs, N.J.: Prentice-Hall, 1959.

Feinstein, Alvan R. *Clinical Judgment*. Baltimore: Williams and Wilkins, 1967.

Feuchtersleben, Ernst von. *The Dietetics of the Soul*. Çevirmeni bilinmiyor. 1838.

Tekrar basım, New York: C. S. Francis, 1858. Özgün eser *Zur Diätetik*

der Seele.

——. *Hygiene of the Mind.* Çeviri F. C. Sumner. 1838. Tekrar basım, New York:

Macmillan, 1933. Özgün eser *Zur Diätetik der Seele*.

——. *The Principles of Medical Psychology, Being the Outline of a Course of Lectures*.

Çeviri H. Evans Lloyd. 1835. Tekrar basım, Londra: Printed for the Sydenham Society, 1847.

Feynman, Richard P. ve R. Leighton. *What Do You Care What Other People Think?*

Further Adventures of a Curious Character. New York: W. W. Norton, 2001.

Frankfurt, H. G. *On Bullshit*. Princeton: Princeton Univ. Press, 2005.

Freud, Anna. *Normality and Pathology in Childhood: Assessments of Development*.

New York: International Universities Press, 1965.

Freud, Sigmund. “Appendix: Memorandum on the Electrical Treatment of War

Neuroses.” 1920. *SE* içinde, 17:211–15.

——. “An Autobiographical Study.” 1924. *SE* 20 içinde.

——. “The Claims of Psychoanalysis to Scientific Interest.” 1913. *SE* 13 içinde.

——. *The Complete Letters of Sigmund Freud to Wilhelm Fliess, 1887–1904*. Editör Jeffrey M. Masson. Cambridge: Harvard Univ. Press, 1986.

——. “Five Lectures on Psychoanalysis.” 1909. *SE* 11 içinde.

——. “Future Prospects of Psychoanalytic Therapy.” 1910. *SE* 11 içinde.

——. *Gesammelte Werke*. 18 cilt. Frankfurt am Main: S. Fischer, 1960–1968.

——. *Gesammelte Werke, Nachtragsband: Texte aus den Jahren,* 1885–1938. Frankfurt am Main: S. Fischer, 1987.

——. Introduction to *Psychoanalysis and the War Neuroses*. 1919. *SE,*

17’de: 205–10.

——. *Introductory Lectures on Psychoanalysis*. 1915–1917. *SE* 16 içinde.

——. *New Introductory Lectures on Psychoanalysis*. 1932–1936. *SE* 22 içinde.

——. “On Beginning the Treatment.” 1913. *SE* 12 içinde.

——. “On the History of the Psycho-analytic Movement.” 1914. *SE* 14 içinde.

——. “An Outline of Psychoanalysis.” 1940. *SE* 23 içinde.

——. *The Psychopathology of Everyday Life*. 1901. *SE* 6 içinde (1901).

——. *The Standard Edition of the Complete Psychological Works of Sigmund Freud.*

24 cilt. Londra: Hogarth Press, 1953–1974.

Friedman, Lawrence J. *Identity's Architect: A Biography of Erik H. Erikson.* New

York: Scribner, 1999.

Gavin, H. *On Feigned and Factitious Diseases Chiefly of Soldiers and Seamen, on the*

Means Used to Simulate or Produce Them, and on the Best Modes of Detecting

Impostors. Londra: John Churchill, 1843.

Gay, P. *Freud: A Life for Our Time*. New York: W. W. Norton, 1988.

Gilman, S. L., H. King, R. Porter, G. S. Rousseau, ve E. Showalter. *Hysteria Beyond Freud*. Berkeley ve Los Angeles: Univ. of California Press, 1993.

Ginzburg, Carlo. "Morelli, Freud, and Sherlock Holmes: Clues and Scientific

Method." *The Sign of Three: Dupin, Holmes, Peirce* içinde, editörler U. Eco ve T.

Sebeok, 81–118. Bloomington: Indiana Univ. Press, 1983.

Godley, John. *Master Art Forger: The Story of Han van Meegeren*. New York: Wilfred

Funk, 1951.

——. *Van Meegeren: A Case History*. Londra: Thomas Nelson and Sons, 1967.

Goldberg, M. Hirsh. *The Book of Lies: History's Greatest Fakes, Frauds, Schemes, and Scams*. New York: Quill / William Morrow, 1990.

Goldstein, Jan E. *Console and Classify: The French Psychiatric Profession in the Nineteenth Century*. Cambridge: Cambridge Univ. Press, 1987.

Gorky, M. *“The Lower Depths,” and Other Plays*. Çeviri Alexander Bakshy.

New Haven: Yale Univ. Press, 1945.

Guillain, Georges. *J.-M. Charcot, 1823–1893: His Life—His Work*. Çeviri Pearce Bailey. New York: Paul B. Hoeber, 1959.

Halligan, Peter W., Christopher Bass ve David A. Oakley editörlüğünde. *Malingering and*

Illness Deception. Oxford: Oxford Univ. Press, 2003.

Hunter, R. ve I. Macalpine editörlüğünde. *Three Hundred Years of Psychiatry, 1535–1860:*

A History Presented in Selected English Texts. Londra: Oxford Univ. Press,

1963.

Hyman, Stanley Edgar. *The Tangled Bank: Darwin, Marx, Frazer, and Freud as*

Imaginative Writers. New York: Atheneum, 1962.

Jackson, J. H. *Selected Writings of John Hughlings Jackson*. Editör James Taylor. 2

cilt. Londra: Staples Press, 1958.

James, William. “A Plea for Psychology as a Natural Science.” *Philosophical Reviews*

1 (1892): 146–53.

——. *The Varieties of Religious Experience: A Study in Human Nature*. 1902.

Tekrar basım, New York: Mentor Books, 1958.

Janet, Pierre. *The Major Symptoms of Hysteria: Fifteen Lectures Given in the Medical School of Harvard University*. 2d basım. 1906. Tekrar basım,

New York: Macmillan,

1920.

——. *The Mental State of Hystericals: A Study of Mental Stigmata and Mental*

Accidents. Professor J.-M. Charcot'nun önsözüyle. Çeviri Caroline Rollin Corson. New York: G. P. Putnam's Sons, 1901. *Significant Contributions to the History of Psychology, 1750–1920*'de yeniden basım olarak; Daniel N. Robinson'ın editörlüğü ve sunuş yazısıyla birlikte. Washington, D.C.: University Publications of

America, 1977.

——. *Psychological Healing: A Historical and Clinical Study*. Çeviri Eden Paul ve Cedar Paul. 2 cilt. New York: Macmillan, 1925.

Jaspers, Karl. *General Psychopathology*. 7. basım. Çeviri J. Hoenig ve M. W.

Hamilton. 1913. Tekrar basım, Chicago: Univ. of Chicago Press, 1963.

Jones, E. *The Life and Works of Sigmund Freud*. 3 cilt. New York: Basic Books,

1953–1957.

Jung, C. G. *The Collected Works of C. G. Jung*. Çeviri R. F. C. Hull. Editörler H. Read ve diğerleri. 21 cilt. Princeton: Princeton Univ. Press, 1953–2000.

——. *Memories, Dreams, Reflections*. Editör Aniela Jaffé. Çeviri Richard ve Clara Winston. New York: Pantheon Books, 1961.

Krafft-Ebing, Richard von. *Psychopathia Sexualis, with Special Reference to the Antipathic Sexual Instinct: A Medico-Forensic Study*. 1886. Authorized English

adaptation of the twelfth German edition by F. J. Rebman (1906). Gözden geçirilmiş basım.

Brooklyn: Physicians and Surgeons Book Company, 1931.

Kretschmer, Ernst. *Hysteria, Reflex, and Instinct*. 1923. Tekrar basım, New York: Philosophical Library, 1960.

———. *Hysterie, Reflex, und Instinkt*. 6. basım 1923. Tekrar basım, Stuttgart: Georg Thieme Verlag, 1958.

Kroeger, Brooke. *Nellie Bly: Daredevil, Reporter, Feminist*. New York: Random

House / Times Books, 1994.

Kuperman, Victor. “Narratives of Psychiatric Malingering in Works of Fiction.”

Journal of Medical Ethics/Medical Humanities 32 (2006): 67–72.

Lerner, Paul. *Hysterical Men: War, Psychiatry, and the Politics of Trauma in Germany, 1890–1930*. Ithaca: Cornell Univ. Press, 2003.

Letwin, Shirley Robin. *The Pursuit of Certainty: David Hume, Jeremy Bentham, John*

Stuart Mill, Beatrice Webb. Indianapolis: Liberty Fund, 1998.

Libbrecht, Katrien. *Hysterical Psychosis: A Historical Survey*. New Brunswick, N.J.: Transaction Publishers, 1995.

MacFarquhar, L. “Bag Man: Cracking Down on Fashion Fakes.” *New Yorker*, Mar. 19, 2007, 126–35.

Magnusson, M. *Fakers, Forgers, and Phoneys: Famous Scams and Scamps*. Londra: Mainstream, 2007.

Maines, Rachel P. *The Technology of Orgasm: “Hysteria,” the Vibrator, and Women’s*

Sexual Satisfaction. Baltimore: Johns Hopkins Univ. Press, 1999.

Malcolm, J. *In the Freud Archives*. 1984. Tekrar basım, New York: Granta, 2004.

McElrath, Damien, James Holland, W. White ve S. Katzman. *Lord Acton: The*

Decisive Decade, 1864–1874; Essays and Documents. Louvain, Belgium: Publications Universitaires de Louvain, 1970.

McNeill, John T. *A History of the Cure of Souls*. New York: Harper Torchbooks, 1951.

Mencken, H. L. *Prejudices: Fourth Series*. New York: Alfred A. Knopf, 1924.

Meynert, T. *Psychiatry: Clinical Treatise on Diseases of the Forebrain*. Çeviri B. Sachs. 1884. Tekrar basım, New York: G. P. Putnam’s Sons, 1985.

Micale, Mark S. “Hysteria and Its Historiography: The Future Perspective.” *History*

of Psychiatry 1 (1990): 33–124.

Micale, Mark S. ve Paul Lerner editörlüğünde. *Traumatic Pasts: History, Psychiatry, and Trauma*

in the Modern Age, 1870–1930. Cambridge: Cambridge Univ. Press, 2001.

Mitchell, Silas Weir. “Address Before the Fiftieth Annual Meeting of the American Medico-Psychological Association, Held in Philadelphia, May 16th, 1894.”

Journal of Nervous and Mental Disease 21 (July 1894): 413–37.

——. *Fat and Blood; or, Hints for the Overworked*. Philadelphia: J. B. Lippincott,

1878. Michael S. Kimmel’in editörlüğü ve sunuş yazısıyla. Tekrar basım, Walnut Creek,

Calif.: Altamira Press, 2004.

Moran, M. “Writer Ignites Firestorm with Misdiagnosis Claims.” *Psychiatric News*

41 (Apr. 7, 2006).

Munthe, Axel. *The Story of San Michele*. New York: Dutton, 1929.

Naftulin, Donald ve diğerleri. “The Doctor Fox Lecture: A Paradigm of Educational

Seduction.” *Journal of Medical Education* 48 (July 1973): 630–35.

New Cassell's German Dictionary: German-English, English-German. Editör Harold T. Betteridge. New York: Funk and Wagnalls, 1958.

Nietzsche, Friedrich. *Twilight of the Idols; or, How to Philosophize with a Hammer.*

The Portable Nietzsche'de. Editör ve çevirmen Walter Kaufman. 1895.

Tekrar basım, New York: Viking, 1954.

Parrish, R. H. *Defining Drugs: How Government Became the Arbiter of Pharmaceutical Fact*. New Brunswick, N.J.: Transaction Publishers, 2003.

Pasnau, R. O. “The Remedicalization of Psychiatry.” *Hospital and Community Psychiatry* 38 (Feb. 1987): 145–51.

Pearce, J. M. S. “Silas Weir Mitchell and the ‘Rest Cure.’” *Journal of Neurology,*

Neurosurgery, and Psychiatry 75 (2004).

Pickering, Neil. *The Metaphor of Mental Illness*. Oxford: Oxford Univ. Press, 2006.

Porter, Roy. *A Social History of Madness*. Londra: Weidenfeld and Nicolson, 1987.

Porter, Roy ve D. Wright editörlüğünde. *The Confinement of the Insane: International Perspectives, 1800–1965*. Cambridge: Cambridge Univ. Press, 2003.

Postel, G. *Doktorspiele: Geständnisse eines Hochstaplers* [Playing Doctor: Confessions

of a Confidence Man]. Berlin: Eichborn, 2001.

Potkin, S. G. ve diğerleri. “Are Paranoid Schizophrenics Biologically Different from

Other Schizophrenics?” *New England Journal of Medicine* 298 (Jan. 12, 1978): 61–66.

Reese, David M. “Fundamentals: Rudolf Virchow and Modern Medicine.” *Western*

Journal of Medicine 169 (1998): 105–8.

Resnick, Phillip J. ve J. Knoll. “Faking It: How to Detect Malingered Psychosis.”

Current Psychiatry 4 (Nov. 2005): 13–25.

Robitscher, Jonas. *The Powers of Psychiatry*. Boston: Houghton Miffl in, 1980.

Rosack, J. “Patient Charged with Murder of Schizophrenia Expert.” *Psychiatric News* 41 (Oct. 6, 2006).

Rosenhan, David L. “On Being Sane in Insane Places.” *Science* 179 (Jan. 19, 1973): 250–58.

Rosenhan, David L. ve Martin E. P. Seligman. *Abnormal Psychology*. New York:

W. W. Norton, 1984.

Rubin, Emanuel ve John L. Farber. *Pathology*. Philadelphia: Lippincott, 1994.

Editör Ruitenbeek, H. M. *Freud as We Knew Him*. Detroit: Wayne State Univ. Press,

1973.

Russell, B. *A History of Western Philosophy, and Its Connections with Political and*

Social Circumstances from the Earliest Times to the Present Day. New York:

Simon ve Schuster, 1945.

Sabshin, M. “On Remedicalization and Holism in Psychiatry.” *Psychosomatics* 18

(1977): 7–9.

Sartre, Jean-Paul. *Being and Nothingness: An Essay on Phenomenological Ontology*. Çeviri Hazel E. Barnes. 1953. Tekrar basım, New York: Philosophical

Library, 1956.

——. *Sketch for a Theory of the Emotions*. Çeviri Philip Mairet. 1939.

Tekrar basım, Londra: Methuen, 1962.

“Satcher Discusses MH Issues Hurting Black Community.” *Psychiatric News* 34

(Oct. 15, 1999).

Editör Schaler, J. A. *Szasz under Fire: The Psychiatric Abolitionist Faces His Critics.*

Chicago: Open Court, 2004.

Schreber, D. *Memoirs of My Nervous Illness*. Çeviri Ida Macalpine ve Richard Hunter. 1903. Tekrar basım, Londra: William Dawson and Sons, 1955.

Schwartz, J. *Cassandra's Daughter: A History of Psychoanalysis*. New York: Viking,

1999.

Sharaf, M. *Fury on Earth: A Biography of Wilhelm Reich*. New York: St. Martin's

Press, 1979.

Slater, Lauren. *Lying: A Metaphorical Memoir*. New York: Penguin, 2001.

———. *Opening Skinner's Box: Great Psychological Experiments of the Twentieth Century*. New York: W. W. Norton, 2004.

———. *Welcome to My Country: A Therapist's Memoir of Madness*. Random House

/ Anchor, 1997.

Sokal, Alan ve Jean Bricmont. *Fashionable Nonsense: Postmodern Intellectuals'*

Abuse of Science. 1997. Tekrar basım, New York: Picador, 1999.

Stephen, Karin. *The Wish to Fall Ill: A Study of Psychoanalysis and Medicine*. 1933.

Tekrar basım, Cambridge: Cambridge Univ. Press, 1960.

Sullivan, H. S. *The Interpersonal Theory of Psychiatry*. H. S. Perry ve M.

I. Gawell editörlüğünde. New York: W. W. Norton, 1953.

Szasz, T. S. *Anti-Freud: Karl Kraus's Criticism of Psychoanalysis and Psychiatry*.

1976. Tekrar basım, Syracuse: Syracuse Univ. Press, 1990.

———. "Bootlegging Humanistic Values Through Psychiatry." *Antioch Review* 22

(Fall 1962): 341–49.

———. *Ceremonial Chemistry: The Ritual Persecution of Drugs, Addicts, and Pushers*. Gözden geçirilmiş basım 1976. Tekrar basım, Syracuse: Syracuse Univ. Press, 2003.

———. *Coercion as Cure: A Critical History of Psychiatry*. New Brunswick, N.J.:

Transaction Publishers, 2007.

———. *Cruel Compassion: The Psychiatric Control of Society's Unwanted*. 1994.

Tekrar basım, Syracuse: Syracuse Univ. Press, 1998.

——. *The Ethics of Psychoanalysis: The Theory and Method of Autonomous Psychotherapy.* 1965. Tekrar basım, Syracuse: Syracuse Univ. Press, 1988.

——. *Fatal Freedom: The Ethics and Politics of Suicide*. Westport, Conn.: Praeger,

1999.

——. “Freud as a Leader.” *Antioch Review* 23 (Summer 1963): 133–44.

——. *Heresies*. Garden City, N.Y.: Doubleday-Anchor, 1976.

——. *Ideology and Insanity: Essays on the Psychiatric Dehumanization of Man*.

1970. Tekrar basım, Syracuse: Syracuse Univ. Press, 1991.

——. *Insanity: The Idea and Its Consequences*. 1987. Tekrar basım, Syracuse: Syracuse

Univ. Press, 1997.

——. *Law, Liberty, and Psychiatry: An Inquiry into the Social Uses of Mental Health*

Practices. 1963. Tekrar basım, Syracuse: Syracuse Univ. Press, 1989.

——. *A Lexicon of Lunacy: Metaphoric Malady, Moral Responsibility, and Psychiatry.* New Brunswick, N.J.: Transaction Publishers, 1993.

——. *Liberation by Oppression: A Comparative Study of Slavery and Psychiatry.*

New Brunswick, N.J.: Transaction Publishers, 2002.

——. “The Lying Truths of Psychiatry.” *Lying Truths: A Critical Scrutiny of*

Current Beliefs and Conventions’da, editörler R. Duncan ve M. Weston-Smith,

121–42. Londra: Pergamon Press, 1979.

——. “Malingering: ‘Diagnosis’ or Social Condemnation?” AMA Archives of Neurology and Psychiatry 76 (Oct. 1956): 432–43.

——. *The Manufacture of Madness: A Comparative Study of the Inquisition and the Mental Health Movement*. 1970. Tekrar basım, Syracuse: Syracuse Univ. Press, 1997.

——. *The Meaning of Mind: Language, Morality, and Neuroscience*. 1996. Tekrar basım, Syracuse: Syracuse Univ. Press, 2002.

——. *The Medicalization of Everyday Life: Selected Essays*. Syracuse: Syracuse Univ. Press, 2007.

——. *“My Madness Saved Me”: The Madness and Marriage of Virginia Woolf*. New Brunswick, N.J.: Transaction Publishers, 2006.

——. “The Myth of Mental Illness.” *American Psychologist* 15 (Feb. 1960): 113–18.

——. *The Myth of Mental Illness: Foundations of a Theory of Personal Conduct*. 1961. New York: HarperCollins, 1974.

——. *The Myth of Psychotherapy: Mental Healing as Religion, Rhetoric, and Repression*. 1978. Tekrar basım, Syracuse: Syracuse Univ. Press, 1988.

——. *Pain and Pleasure: A Study of Bodily Feelings*. 2. basım. 1957. Tekrar basım, Syracuse: Syracuse Univ. Press, 1988.

———. *Pharmacracy: Medicine and Politics in America*. 2001. Tekrar basım, Syracuse:

Syracuse Univ. Press, 2003.

———. *Psychiatric Justice*. 1965. Tekrar basım, Syracuse: Syracuse Univ. Press, 1988.

———. *Psychiatric Slavery: When Confinement and Coercion Masquerade as Cure.*

1977. Tekrar basım, Syracuse: Syracuse Univ. Press, 1989.

———. *Schizophrenia: The Sacred Symbol of Psychiatry*. 1976. Tekrar basım, Syracuse:

Syracuse Univ. Press, 1988.

———. *The Second Sin*. Garden City, N.Y.: Doubleday-Anchor, 1973.

———. *The Therapeutic State: Psychiatry in the Mirror of Current Events*. Buffalo:

Prometheus Books, 1984.

———. *The Untamed Tongue: A Dissenting Dictionary*. LaSalle, Ill.: Open Court,

1990.

———. *Words to the Wise: A Medical-Philosophical Dictionary.* New Brunswick, N.J.:

Transaction, 2003.

——— editörlüğünde. *The Age of Madness: A History of Involuntary Mental Hospitalization*

Presented in Selected Texts. Garden City, N.Y.: Doubleday-Anchor, 1973.

Thomas, K. *Religion and the Decline of Magic*. Londra: Weidenfeld ve Nicolson,

1971.

Truzzi, Marcello. “Sherlock Holmes: Applied Social Scientist.” *The Sign of Three:*

Dupin, Holmes, Peirce içinde, U. Eco ve T. Sebeok editörlüğünde, 55–80. Bloomington:

Indiana Univ. Press, 1983.

Wasserstein, B. *The Secret Lives of Trebitsch Lincoln*. New Haven: Yale Univ. Press,

1988.

Wayland, F. *The Elements of Moral Science*. Editör Joseph L. Blau. 1835. Cambridge: Harvard Univ. Press, 1963.

Webster, Brenda. *The Last Good Freudian*. New York: Holmes and Meier, 2000.

Wenegrad, Brant. *Theater of Disorder: Patients, Doctors, and the Construction of Illness*. Oxford: Oxford Univ. Press, 2001.

Wilbur, G. B. ve W. Muensterberger editörlüğünde. *Psychoanalysis and Culture*. New York:

International Universities Press, 1951.

Williams, Tennessee. *Memoirs*. New York: Bantam, 1976.

Wynne, F. *I Was Vermeer: The Legend of the Forger Who Swindled the Nazis*. Londra:

Bloomsbury, 2006.

Yeo, Richard. *Defining Science: William Whewell, Natural Knowledge, and Public*

Debate in Victorian England. Cambridge: Cambridge Univ. Press, 1993.

Young, Allan. *The Harmony of Illusions: Inventing Post-Traumatic Stress Disorder.*

Princeton: Princeton Univ. Press, 1995.

Zweig, Stefan. *Mental Healers: Franz Anton Mesmer, Mary Baker Eddy, Sigmund*

Freud. Çeviri Eden Paul ve Cedar Paul. 1932. Tekrar basım, New York:

Frederick Ungar, 1962.

——. "Portrait of Freud" (1932). *Freud as We Knew Him* içinde, editör H. M.

Ruitenbeek, 90–97. Detroit: Wayne State Univ. Press, 1973.

[1]Thomas Carlyle (1795–1881),” http://www.bartleby.com/100/387.html.

[2]Thomas Szasz, *Heresies*, 113, hafifçe değiştirildi.

[3] Thomas Szasz, “Malingering: ‘Diagnosis’ or Social Condemnation?”

[4]Bkz. Thomas Szasz, *Insanity: The Idea and Its Consequences*, 174–81.

[5]Bkz. Associated Press, “Duke Lacrosse Players File Lawsuit,” *New York Times*, 5 Ekim 2007, http://www.nytimes.com/aponline/us/AP-DukeLacrosse.html?hp; Associated Press, “Duke Prosecutor Sentenced to Day in Jail,” Sept. 2, 2007, http://www.usatoday.com/news/nation/2007-08-31-nifong-jail_N.htm.

[6]Bkz. Thomas Szasz, *Law, Liberty, and Psychiatry: An Inquiry into the Social Uses of Mental Health Practices*.

[7]Bkz. Szasz, *Insanity*; ve Szasz, *Liberation by Oppression: A Comparative Study of Slavery and Psychiatry*.

[8] L. MacFarquhar, “Bag Man: Cracking Down on Fashion Fakes,” 129. Ayrıca bkz. M. Fackler, “Fearing Crime, Japanese Wear the Hiding Place,” *New York Times*, 20 Ekim 2007, http://www.nytimes/com/2007/10/20/world/asia/20japan.html?hp; ve T. Hafner, “Tiffany and eBay in Fight over Fakes,” *New York Times*, 27 Kasım 2007, http://www.nytimes.com/2007/11/27/technology/27ebay.html?ref=todayspaper.

[9]M. S. Micale, “Hysteria and Its Historiography: The Future Perspective,” 80 (vurgu eklendi).

[10]Emanuel Rubin ve John L. Farber, *Pathology*, 2; Alvan R. Feinstein, *Clinical Judgment*, 119–21; David M. Reese, “Fundamentals: Rudolf Virchow and Modern Medicine,” 105–8; René Leriche, G. Canguilhem’in *On the Normal and the Pathological*’ında alıntı olarak, 46.

[11]Erwin H. Ackerknecht, *Rudolf Virchow: Doctor, Statesman, Anthropologist*, v.

[12]Thomas Szasz, *The Myth of Mental Illness: Foundations of a Theory of Personal Conduct*.

[13] E. Kinetz, “Is Hysteria Real? Brain Images Say Yes,” *New York Times*, 26 Eylül 2006, http://www.nytimes.com/2006/09/26/science/26hysteria.html?ex=1159848000&en=08644dbf03819ba6&ei=5070&emc=eta1.

[14]Thomas Szasz, *Fatal Freedom: The Ethics and Politics of Suicide; Szasz, Pharmacracy: Medicine and Politics in America; Szasz, The Medicalization of Everyday Life: Selected Essays*.

[15]Thomas Szasz, “Bootlegging Humanistic Values Through Psychiatry”; “Assisted Suicide Is Bootleg Suicide,” *Los Angeles Times*, 23 Kasım 2001.

[16]Paul Lerner, *Hysterical Men: War, Psychiatry, and the Politics of Trauma in Germany, 1890–1930, 7* (vurgu eklendi).

[17] Szasz, *Pharmacracy*.

[18]Jonas Robitscher, *The Powers of Psychiatry*, 35–36.

[19]Bkz. Thomas Szasz, *The Manufacture of Madness: A Comparative Study of the Inquisition and the Mental Health Movement.*

[20] Richard von Krafft-Ebing, *Psychopathia Sexualis, with Special Reference to the Antipathic Sexual Instinct: A Medico-Forensic Study,* vi–vii, 52–54.

[21]Richard P. Feynman ve R. Leighton, *What Do You Care What Other People Think? Further Adventures of a Curious Character*, 14.

[22]R. Kennedy, “If the Copy Is an Artwork, Then What’s the Original?” *New York Times*, 6 Aralık 2007, http://www.nytimes.com/2007/12/06/arts/design/06prin.html.

[23]Ernst von Feuchtersleben, *The Principles of Medical Psychology, Being the Outline of a Course of Lectures*, 74–75.

[24]Thomas Szasz, *Ceremonial Chemistry: The Ritual Persecution of Drugs, Addicts, and Pushers; Szasz, Our Right to Drugs: The Case for a Free Market*.

[25]Roy Porter, *A Social History of Madness*, 6; Nancy C. Andreasen, “DSM and the Death of Phenomenology in America: An Example of Unintended Consequences.”

[26]H. Gavin, *On Feigned and Factitious Diseases Chiefly of Soldiers and Seamen, on the Means Used to Simulate or Produce Them, and on the Best Modes of Detecting Impostors*.

[27] Agy., i, vii.

[28] Agy., 10.

[29]Jan E. Goldstein, *Console and Classify: The French Psychiatric Profession in the Nineteenth Century*, 234.

[30]Kişinin etkin özne olduğu gerçeğini örtmek amacıyla iç kaynaklı davranışları yeniden adlandırma süreci daha erken bir zamanda, örneğin kendini öldürme teriminin yerine intihar teriminin kullanılmasıyla başladı.

[31]Thomas Szasz, *Coercion as Cure: A Critical History of Psychiatry*.

[32]Robert Brudennel Carter, *On the Pathology and Treatment of Hysteria*, 1–2.

[33]John Selden, K. Thomas'ın *Religion and the Decline of Magic*'inde alıntı olarak, 435.

[34] Bu tür peşin hükümden muaf olan tek dil matematiktir: Terimleri kullanılmalarından önce ya da kullanılırlarken tanımlanır.

[35]Carter, *Pathology and Treatment of Hysteria*, 94, 93.

[36]Feuchtersleben, *Principles of Medical Psychology*, 74–75.

[37]Sigmund Freud, "Report on My Studies in Paris and Berlin" (1886), *SE*'de, 1:5.

[38]Agy., 10, 11, 13 (vurgu eklendi).

[39]Henri F. Ellenberger, *The Discovery of the Unconscious: The History and Evolution of Dynamic Psychiatry,* 96–97 (vurgu eklendi).

[40]Freud, “Report on My Studies,” *SE*’de, 1:13 (vurgu eklendi).

[41]Ernst Kretschmer, Kurt R. Eissler'in *Freud as an Expert Witness: The Discussion of War Neuroses Between Freud and Wagner-Jauregg*'inde alıntı olarak, 340.

[42]Bkz. Thomas Szasz, *The Ethics of Psychoanalysis: The Theory and Method of Autonomous Psychotherapy.*

[43] Sigmund Freud, *Introductory Lectures on Psychoanalysis* (1915–1917), *SE'*de, 16:457.

[44]Kurt R. Eissler, “Malingering,” 252–53.

[45]Phillip J. Resnick ve J. Knoll, “Faking It: How to Detect Malingered Psychosis,” 16; Victor Kuperman, “Narratives of Psychiatric Malingering in Works of Fiction,” 67–72 (vurgu eklendi).

[46]K. Horrigan, “In Iraq as in World War II, Soldiers’ Wounds Go Well Beyond the Physical,” *Syracuse Post-Standard*, 25 Kasım 2007, E1.

[47]T. Preid, “Teen Boys at Growing Risk for Eating Disorders,” http://body.aol.com/ news/health/article/_a/teen-boys-at-growing-risk-for-eating/20071126112909990001.

[48]Bkz. Szasz, *Coercion as Cure*, 106–8.

[49]J. M. S. Pearce, “Silas Weir Mitchell and the ‘Rest Cure,’” 381’de alıntı olarak; http://jnnp.bmjjournals.com/cgi/content/full/75/3/381 adresinden ulaşılabilir.

[50] “Silas Weir Mitchell,” http://www.whonamedit.com/doctor.cfm/959.html.

[51]Josef Breuer, “Theoretical,” *SE*’de, 2:185; Breuer, “Theoretisches,” *Gesammelte Werke, Nachtragsband: Texte aus den Jahren, 1885–1938*, Sigmund Freud’da, 287.

[52]Breuer, “Theoretical,” *SE’*de, 2:227–28; Breuer, “Theoretisches,” *Gesammelte Werke*, *Nachtragsband*, Freud’da, 287.

[53] Karin Stephen, *The Wish to Fall Ill: A Study of Psychoanalysis and Medicine*, 1 (vurgu özgün).

[54] Agy., 4 (vurgu eklendi).

[55]Agy.

[56]Agy., 5 (vurgu eklendi).

[57] Agy., 7.

[58] Agy., 27 (vurgu eklendi).

[59]http://www.enotes.com/famous-quotes/the-diagnosis-of-drunkenness-was-that-it-was-a.

[60] Thomas Szasz, *Anti-Freud: Karl Kraus's Criticism of Psychoanalysis and Psychiatry*; H. L. Mencken, "Studies of Vulgar Psychology: The Art Eternal," *New York Evening Mail*, 1918; Mencken, *Prejudices: Fourth Series*; http://www.mencken.org/text/txt001/elliott.leo.1998.mencken-01.htm.

[61]Karl Jaspers, *General Psychopathology*, 329.

[62]Agy., 423.

[63]Agy., 424. Bu bağlamda, bkz. Bölüm 6.

[64]Anna Freud, *Normality and Pathology in Childhood: Assessments of Development*, 120.

[65]Sigmund Freud, *The Question of Lay Analysis* (1927), *SE'*de, 20:229; Freud, *New Introductory Lectures on Psychoanalysis* (1932–1936), *SE'*de, 22:153, 152.

[66]Freud, *New Introductory Lectures*, *SE'*de, 22:252, 230; Freud, "An Outline of Psychoanalysis" (1940), *SE'*de, 23:77.

[67]Ernest-Charles Lasègue, Georges Guillain'in *J.-M. Charcot, 1823–1893: His Life—His Work*'ünde alıntı olarak, 324. Ayrıca bkz. "Lasègue's Sign," http://www.whonamedit.com/synd.cfm/2468.html. Georges Gilles de la Tourette, Georges Didi-Huberman'ın *The Invention of Hysteria: Charcot and the Photographic Iconography of the Salpêtrière*'inde alıntı olarak, 293.

[68]Goldstein, Console and Classify, 84.

[69] Émile Zola, agy., 381’de alıntı olarak.

[70]Guillain, J.-M. Charcot, 87–88.

[71]"Seeing Is Believing," *Iconographie photographique de la Salpêtrière, Service de M. Charcot*'da (Paris: Bureau du Progrès Médical, V. Adrien Delahay et Cie, 1877–1880), Photography Collection, Miriam and Ira D. Wallach Division of Art, Prints, and Photographs, the New York Public Library, http://seeing.nypl.org/198t.html.

[72] James Strachey, “Editor’s Note,” “Charcot”da (1893), *SE’*de, 3:9–10.

[73]Sigmund Freud, “Hysteria” (1888), *SE’*de, 1:41 (vurgu eklendi).

[74] Agy., 50.

[75] Agy., 52, 54.

[76]Freud, “Charcot,” *SE’*de, 3:12–13.

[77]Sigmund Freud, “Preface and Footnotes to the Translation of Charcot’s Tuesday Lectures” (1892), *SE’*de, 1:135–36.

[78] Sigmund Freud, “Some Points for a Comparative Study of Organic and Hysterical Motor Paralyses” (1893), *SE’*de, 1:162, 169 (vurgular özgün); Freud, “Charcot,” *SE’*de, 3:22.

[79] Guillain, *J.-M. Charcot*, 174; Freud, “Charcot,” *SE’*de, 3:22.

[80]Guillain'in, *J.-M. Charcot*'sunda alıntı olarak, 56.

[81] Agy., 136–37.

[82] Agy., 138–39.

[83] Agy., 139.

[84] Agy., 142.

[85]Agy.

[86] Agy., 174.

[87] Agy., 175–76.

[88] Agy., 176.

[89] Agy., 147–48.

[90] Agy., 149’da alıntı olarak (vurgu eklendi).

[91]Axel Munthe, *The Story of San Michele*, 284–85.

[92] Agy., 303.

[93]Agy., 312–13.

[94]Agy., 314.

[95]*Hipnoz* ve *hipnotizma* terimleri, İskoç bir cerrah olan James Braid'in (1795-1860) bazı kişilerin gözlerini örneğin gümüş bir saat gibi parlak bir nesneye dikmeleriyle "trans"a geçtiklerini gördüğü 1843 yılında ürettiği terimlerdir. Braid bu fenomenin doğal uykuya (isim buradan gelir) benzediğine ve fenomenin meydana gelmesinde bir tür nörofizyolojik sürecin etkili olduğuna inanıyordu. Akabinde, Nancy Üniversitesi'nde profesör olan Fransız nörolog Hippolyte Bernheim (1837-1919), deneğin dikkatinin hipnozcunun telkinlerine odaklandığı özel bir uyku formu halindeki hipnozun öncüsü oldu. Her ne kadar sürecin fizyolojik doğasını vurgulamış olsa da, hekim olmayanların elinde güvenilmez tıbbî bir işlem olan hipnotizmanın kabul görmesinde etkisi oldu.

[96] Agy., 322.

[97]Silas Weir Mitchell, “Address Before the Fiftieth Annual Meeting of the American Medico-Psychological Association, Held in Philadelphia, May 16th, 1894,” 414, 427 (vurgu eklendi).

[98]William James, “A Plea for Psychology as a Natural Science,” 146.

[99] Sigmund Freud, *The Psychopathology of Everyday Life* (1901), *SE'*de, 6:254.

[100]Freud, *An Outline of Psychoanalysis*, *SE'*de, 23:158; Freud, *Gesammelte Werke*, 17:80 (vurgu eklendi).

[101]Freud, *An Outline of Psychoanalysis*, *SE'*de, 23:163, 196; Freud, *Gesammelte Werke*, 17:86, 119.

[102]Sigmund Freud, “Some Elementary Lessons in Psychoanalysis” (1938), *SE’*de, 23:282.

[103]M. Sharaf, *Fury on Earth: A Biography of Wilhelm Reich*.

[104]Sigmund Freud, “On the History of the Psycho-analytic Movement” (1914), *SE’*de, 14:21–22, 38. Christian Friedrich Hebbel (1813–1863) Alman bir şair ve oyun yazarıydı.

[105] Sigmund Freud, “A Difficulty in the Path of Psychoanalysis” (1917), *SE’*de, 17:135–44.

[106] Jean-Paul Sartre, *Being and Nothingness: An Essay on Phenomenological Ontology*, 51.

[107]Freud, “Difficulty in the Path,” *SE’*de, 17:141–42.

[108]Bkz. Szasz, *Anti-Freud*.

[109]Sigmund Freud, “Case 5: Fräulein Elisabeth von R.,” *Studies on Hysteria*’da (1893–1895), Josef Breuer ve Sigmund Freud, *SE*’de, 2:160–61.

[110]Sigmund Freud, “The Claims of Psychoanalysis to Scientific Interest” (1913), *SE’*de, 13:176.

[111]Thomas Szasz, *The Meaning of Mind: Language, Morality, and Neuroscience*, 17.

[112] Bruno Bettelheim, *Freud and Man's Soul*, 15–16.

[113]Agy., 40–41.

[114]Bkz. Jacques Barzun, *Science: The Glorious Entertainment*.

[115]Bettelheim, *Freud and Man's Soul*, 43.

[116]Freud, *New Introductory Lectures*, *SE'*de, 22:158–60 (vurgu eklendi).

[117] Freud, *Introductory Lectures on Psychoanalysis*, *SE'*de, 16:27, 28.

[118] Agy. 49, 106.

[119] Jean-Paul Sartre, *Sketch for a Theory of the Emotions*, 54 (vurgu özgün); Sartre, *Being and Nothingness*, 51.

[120] Adam Kirsch, “The Unreliable Superego,” July 31, 2003, http://www.slate.com/ id/2086413/.

[121]Bkz. Thomas Szasz, “Freud as a Leader.”

[122] Stanley Edgar Hyman, *The Tangled Bank: Darwin, Marx, Frazer, and Freud as Imaginative Writers*, 313.

[123] Sigmund Freud, “Psychoanalysis and the Establishment of the Facts in Legal Proceedings” (1906), *SE’*de, 9:108; Hyman, *Tangled Bank*, 302.

[124]Hyman, *Tangled Bank*, 313; Sigmund Freud, “The Moses of Michelangelo” (1914), *SE’*de, 13:222.

[125]Stefan Zweig, “Portrait of Freud” (1932), 93, Zweig’ın *Mental Healers: Franz Anton Mesmer, Mary Baker Eddy, Sigmund Freud*’undan bir pasaj; Thomas Mann, R. W. Clark’ın *Freud: The Man and the Cause*’unda alıntı olarak, 418.

[126]Bkz. Thomas Szasz, *The Myth of Psychotherapy: Mental Healing as Religion, Rhetoric, and Repression*; ve Szasz, *Insanity*.

[127]Carlo Ginzburg, “Morelli, Freud, and Sherlock Holmes: Clues and Scientific Method,” 81.

[128] Agy., 88–89.

[129] Agy., 92 (vurgu özgün).

[130]Freud, “The Moses of Michelangelo,” *SE’*de, 13:211.

[131]Marcello Truzzi, “Sherlock Holmes: Applied Social Scientist,” 74.

[132] Karl Wernicke, E. J. Engstrom'un *Clinical Psychiatry in Imperial Germany: A History of Psychiatric Practice*'inde alıntı olarak, 251.

[133] Bkz. Szasz, *Insanity*; ve Szasz, *Cruel Compassion: The Psychiatric Control of Society's Unwanted*.

[134]Brooke Kroeger, *Nellie Bly: Daredevil, Reporter, Feminist*, 85–86.

[135] Nellie Bly, *Ten Days in a Mad-House*. Bütün alıntılar http://digital.library.upenn.edu/women/bly/madhouse/madhouse.html adresinden (vurgular eklendi).

[136]Bkz. Thomas Szasz, *Ideology and Insanity: Essays on the Psychiatric Dehumanization of Man*.

[137]Eissler, *Freud as an Expert Witness*, xii.

[138]Agy., xvi.

[139] Agy., xvi, 15.

[140] Agy., 21.

[141]Sigmund Freud, “Appendix: Memorandum on the Electrical Treatment of War Neuroses”; Eissler, *Freud as an Expert Witness*, 23–28. Memoranduma yaptığım göndermeler Eissler’in metnindendir.

[142]Agy., 28 (vurgu eklendi).

[143]Agy., 25–26 (vurgu eklendi).

[144]Agy., 26 (vurgu eklendi).

[145] Agy., 26–27 (vurgu eklendi), 28 (vurgu eklendi).

[146] Sigmund Freud, *Psychoanalysis and the War Neuroses*’a (1919) giriş yazısı, 209; Freud, “Memorandum on the Electrical Treatment of War Neurotics” (1920), *SE’*de, 17:213.

[147]David L. Rosenhan, “On Being Sane in Insane Places,” http://web.cocc.edu/lminorevans/on_being_sane_in_insane_places.htm ve http://www.sciencemag.org/cgi/content/abstract/179/4070/250 adreslerinden ulaşılabilir. Sonraki alıntılar da bu kaynaktandır.

[148]Bkz. Thomas Szasz, “The Lying Truths of Psychiatry,” 121–42.

[149]Bkz. Thomas Szasz, “The Myth of Mental Illness”; ve Szasz, *Myth of Mental Illness*.

[150] David L. Rosenhan ve Martin E. P. Seligman, *Abnormal Psychology*, 604–5, 616.

[151]Szasz, “Lying Truths of Psychiatry,” 121–42 (vurgu eklendi).

[152]Roy Porter, T*he Confinement of the Insane: International Perspectives, 1800–1965*’e giriş yazısı, 2, editörler Roy Porter ve D. Wright.

[153] Donald Naftulin ve diğerleri, “The Doctor Fox Lecture: A Paradigm of Educational Seduction.” Sonraki alıntılar da bu kaynaktandır.

[154] Bu bağlamda bkz. “The Sokal Affair” ve “Science Wars,” *Fashionable Nonsense: Postmodern Intellectuals’ Abuse of Science*’da, Alan Sokal ve Jean Bricmont; ve “Fashionable Nonsense,” http://en.wikipedia.org/wiki/Fashionable_Nonsense.

[155] "Transcript of the German TV Reportage on the Postel Experiment, 7.06.'07,"http://www.gert-postel.de/english.htm; http://www.iaapa.de/halli_kalli.html; http://www.gert-postel.de/io_anniversary_speech.htm.

[156] Associated Press, “German Pole-Vaulter Yvonne Buschbaum Retires, Plans Hormone Treatment,” Nov. 21, 2007, http://www.iht.com/articles/ap/2007/11/21/sports/EU-SPT-ATH-Buschbaum-Retires.php; M. D. Smith, “Pole Vaulter Yvonne Buschbaum Retires, Plans to Change Genders,” Nov. 22, 2007, http://sports.aol.com/fanhouse/2007/11/22/pole-vaulter-yvonne-buschbaum-retires-plans-to-change-genders/?ncid=NWS00010000000001.

[157] Örneğin bkz. A. L. Cowan, “Suit over a Woman’s Suicide at an Elite Private Hospital,” *New York Times*, 23 Kasım 2007, http://www.nytimes.com/2007/11/23/nyregion/23psych.html.

[158] John Godley, *Van Meegeren: A Case History*; F. Wynne, *I Was Vermeer: The Legend of the Forger Who Swindled the Nazis*. Ayrıca bkz. http://en.wikipedia.org/wiki/Han_van_Meegeren.

[159] Thomas Szasz, “An Autobiographical Sketch,” *Szasz under Fire: The Psychiatric Abolitionist Faces His Critics*’de, 1–28, editör J. A. Schaler,.

[160]R. O. Pasnau, “The Remedicalization of Psychiatry.” Ayrıca bkz. M. Sabshin, “On Remedicalization and Holism in Psychiatry.”

[161]Mary G. Baker ve Matthew Menken, “Time to Abandon the Term Mental Illness,” 937 (vurgu eklendi).

[162]Bkz. Guy A. Boysen, “An Evaluation of the DSM Concept of Mental Disorder.”

[163] Agy.

[164] White House Press Office, *White House Fact Sheet on Myths and Facts about Mental Illness*, 5 Haziran 1999; President Clinton "Myths and Facts about Mental Illness,"'de alıntı olarak, *New York Times*, 7 Haziran 1999, internet baskısı (ayrıca bkz. http://www.info@ariannaonline.com); Tipper Gore, Office of the Press Secretary of the President of the United States: "Remarks by the President, the First Lady, the Vice President, and Mrs. Gore at White House Conference on Mental Health,"te alıntı olarak, Blackburn Auditorium, 7 Haziran 1999, Howard Univ.,Washington, D.C.; "Satcher Discusses MH Issues Hurting Black Community," 6; Nancy C. Andreasen, "What Is Psychiatry?"

[165]R. Wyatt, “An Essay by Dr. Richard Wyatt,” ESI Special Topics, Aralık 2001, http://www.esitopics.com/schizophrenia/interviews/Dr-Richard-Wyatt.html. Sonraki alıntılar da bu kaynaktandır.

[166] S. G. Potkin ve diğerleri, “Are Paranoid Schizophrenics Biologically Different from Other Schizophrenics?”; P. A. Berger ve diğerleri, “Platelet Monoamine Oxidase in Chronic Schizophrenic Patients.”

[167]K. Pajari, “Monoamine Oxidase in Schizophrenia” (mektuplar), New England Journal of Medicine 298 (18 Mayıs 1978): 1150; Potkin ve diğerleri, mektup, New England Journal of Medicine 298 (May 18, 1978): 1151–52.

[168] Editörler, “Schizophrenia and Publication,” *New England Journal of Medicine* 298 (18 Mayıs 1978): 1152.

[169]J. Rosack, “Patient Charged with Murder of Schizophrenia Expert,” 1, 7, http://pn.psychiatryonline.org/cgi/content/full/41/19/1. Sonraki alıntılar da bu kaynaktandır.

[170]J. Morgan, “Tipper Gore Honors Mental Health Achievements,” http://www.usatoday.com/news/health/spotlighthealth/2003-05-20-gore.htm.

[171]“Betty Ford,” http://en.wikipedia.org/wiki/Betty_Ford.

[172] "Clifford Whittingham Beers," http://en.wikipedia.org/wiki/Clifford_Whittingham_Beers.

[173]http://www.cliffordbeers.org/clifford.w.beers.htm.

[174]"Kay Redfield Jamison," http://en.wikipedia.org/wiki/Kay_Redfield_Jamison.

[175] “Dr. Kay Jamison’s Near-Death Experience: Kevin Williams’ NDE and Mental Illness Research,” http://www.near-death.com/experiences/triggers22.html. Jamison’ın görüşlerinin daha öte bir analizi için bkz. Thomas Szasz, *“My Madness Saved Me”: The Madness and Marriage of Virginia Woolf*, 98–110.

[176]Lauren Slater, *Lying: A Metaphorical Memoir*, 219–20.

[177] Agy., 6.

[178] Agy., 5–6.

[179] Agy., 60.

[180] Agy., 170, 169.

[181]Agy., 159–65 (vurgu özgün); http://www.whatquote.com/quotes/Mary-Mccarthy/28155-Every-word-she-write.htm.

[182]Slater, *Lying*, 161, 163.

[183]Agy., 166–67.

[184] http://www.amazon.com/Welcome-My-Country-Lauren-Slater/dp/0385487398/ref=sr_1_1/103-8560227-0826219?ie=UTF8&s=books&qid=1188964229&sr=8-1.

[185] Lauren Slater, *Opening Skinner's Box: Great Psychological Experiments of the Twentieth Century*, 1.

[186]Agy., 3 (vurgu eklendi).

[187]Agy.

[188] Agy., 65, 73 (vurgu özgün).

[189]Agy., 73.

[190] Agy., 67

[191] Agy., 80–81 (vurgu eklendi).

[192] Agy., 83.

[193]Bkz. Szasz, *Cruel Compassion*.

[194]Slater, *Opening Skinner's Box*, 83.

[195] Agy., 88–89 (vurgu eklendi).

[196] Agy., 93.

[197]Mark Moran, “Writer Ignites Firestorm with Misdiagnosis Claims,” 10, http://pn.psychiatryonline.org/cgi/content/full/41/7/10. Sonraki göndermeler de bu kaynağadır.

[198]http://en.wikipedia.org/wiki/Pseudologia_fantastica.

[199]“Pseudologia Fantastica: A Brief 21st Century History of Résumé Fraud,” http:// mayorsam.blogspot.com/2006/05/pseudologia-fantastica-brief-21st.html.

[200]"Impostor Syndrome," http://en.wikipedia.org/wiki/Impostor_Syndrome.

[201] http://www.impostorsyndrome.com/.

[202]Oscar Wilde, *The Importance of Being Earnest: A Trivial Comedy for Serious People*, perde 1, bölüm 1, http://www.hoboes.com/html/FireBlade/Wilde/earnest/.

[203]Jaspers, *General Psychopathology*, 425 (vurgu özgün).

[204]Friedrich Nietzsche, *Twilight of the Idols; or, How to Philosophize with a Hammer*, 505 (vurgu özgün).

[205]Lord Acton, “Acton-Creighton Correspondence: Letter to Mandell Creighton, April 5, 1887,” *Essays in the Study and Writing of History*’de, J. E. E. D. Acton, 2:383.

[206]Lord Acton, “Acton and Döllinger: Letter to Johann Joseph Ignaz Döllinger, June 16, 1882,” Agy., 3:666.

[207] Agy., 667–70.

[208] Agy., 672.

[209]Damien McElrath ve James Holland, Damien McElrath ve diğerleri'nin *Lord Acton: The Decisive Decade, 1864–1874; Essays and Documents*'ına önsöz, vii–ix, 23, 41 (vurgu eklendi).

[210] Szasz, *Ideology and Insanity*’ye giriş yazısı, 11.

[211] Thomas Jefferson, “Notes on the State of Virginia” (1782). Eyler Robert Coates Sr.’ın 1996 tarihli telifli derlemesinden. Kopuk pasajlar halinde alıntılanması kaydıyla izin verilmiş olarak http://etext.virginia.edu/jefferson/quotations/jeff3.htm’de.